

## **KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN DENGAN KANKER STADIUM AKHIR**

Maria Komariah<sup>1</sup>, Dessy Adriani<sup>2</sup>, Desy Indrayani<sup>3</sup>, Nina Gartika<sup>4</sup>  
Universitas Padjadjaran Bandung<sup>1,3</sup>  
Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung<sup>2</sup>  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Bandung<sup>4</sup>  
[maria.komariah@gmail.com](mailto:maria.komariah@gmail.com)<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji kebutuhan spiritual dengan mendapatkan gambaran tentang tingkat kepentingan kebutuhan spiritual berdasarkan 7 dimensi yang dikembangkan oleh Galek. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Hasil penelitian pada dimensi ketuhanan (3,63), moralitas dan etika (3,43), cinta/rasa memiliki (3,42), berpikiran positif/ rasa syukur/ harapan (3,40), makna dan tujuan (3,39), resolusi/kematian (3,26) dan pada dimensi apresiasi keindahan (2,98). Simpulan, pada pasien kanker stadium lanjut, kebutuhan spiritual tertinggi pada dimensi ketuhanan dan terendah pada dimensi apresiasi keindahan.

Kata Kunci : Kajian, Kanker Stadium Lanjut, Kebutuhan, Pasien, Spiritual

### **ABSTRACT**

*This research aims to examine spiritual needs by getting an idea of the level of importance of spiritual needs based on the seven dimensions developed by Galek. This research method uses descriptive research methods. The results of research on the aspects of divinity (3.63), morality and ethics (3.43), love/sense of belonging (3.42), positive thinking/gratitude/hope (3.40), meaning and purpose (3.39), resolution/death (3.26) and on the appreciation dimension of beauty (2.98). In conclusion, in advanced cancer patients, the highest spiritual need is in the divine aspect, and the lowest is in the dimension of appreciation of beauty.*

*Keywords: Study, Advanced Stage Cancer, Needs, Patients, Spiritual*

### **PENDAHULUAN**

Saat ini, penelitian tentang spiritualitas telah meningkat secara kualitas maupun kuantitas dalam dua dekade terakhir pada beberapa profesional kesehatan (Komariah, Ibrahim, 2019). Spiritualitas dianggap sebagai dimensi mendasar dari kesehatan pasien karena dapat meningkatkan perasaan tenang dan damai, terutama pada kondisi seseorang sedang mengalami krisis atau ketika didiagnosis penyakit yang mengancam jiwa atau penyakit keganasan (Martins, Caldeira, 2018; Martins et al., 2019).

Banyak pasien yang dirawat di rumah sakit memerlukan pemenuhan kebutuhan spiritual ini, dan ada kalanya mereka menggunakan sumber daya yang ada pada mereka sendiri, keluarga dan orang yang dianggap ahli agama baik itu dari rumah sakit (rohis) atau dari komunitas mereka tinggal sekedar untuk mendukung dan memenuhi kebutuhan spiritualitas mereka (Caldeira et al., 2017). Oleh karena itu, diperlukan adanya peningkatan kesadaran bahwa perawat dan juga petugas layanan kesehatan lainnya harus mampu mengidentifikasi, mendiagnosis dan mendukung kebutuhan spiritual pasien sebagai komponen pemberian perawatan kesehatan holistik (Caldeira et al., 2017). Pengalaman terkena penyakit kanker sangat berdampak pada kondisi spiritualitas seseorang (Komariah, Ibrahim, 2019).

Aspek dominan pembentukan kualitas hidup penderita kanker adalah aspek psikologis, meliputi spiritualitas, dukungan sosial dan kesejahteraan. Faktanya, aspek psikologis sangat menentukan kualitas hidup, penderita mendapatkan kekuatan dan merasa lebih sehat tanpa obat, hal ini disebabkan karena sugesti dalam diri individu tersebut untuk tetap sehat. Kecerdasan spiritualitas menuntun penderita memiliki penerimaan diri terhadap penyakitnya. Penderita mengalami peningkatan spiritual dibanding sebelum menderita kanker. Penderita merasa lebih dekat dengan Tuhan dan tidak menyalahkan Tuhan, melainkan menganggap sebagai sebuah anugerah Tuhan. Rasa cinta dan nyaman dari dukungan sosial memberi motivasi untuk sembuh dan kuat menjalani hidup. Akhirnya memberikan kesejahteraan yang menentukan kualitas hidup penderita (Anita, 2016).

Penelitian yang dilakukan Endiyono, Herdiana, (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan Spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan  $p$  value = 0.028. Saarelainen (2020) mengemukakan pendapat bahwa pada pasien kanker, selain menjadikan mereka siap untuk membantu orang lain meningkatkan makna dan harapan dalam hidup, mereka juga mampu memberi harapan kepada orang lain. Juga, mereka menyimpulkan bahwa lebih dari 93% pasien kanker percaya bahwa spiritualitas membantu mereka untuk memperkuat harapan mereka

Selanjutnya Anita juga menyatakan bahwa perawatan paliatif berupaya meringankan penderitaan penderita yang sudah sakit parah dan tidak dapat disembuhkan seperti misalnya kanker stadium akhir, penderita penyakit motor neuron, penyakit degeneratif saraf dan penderita HIV/AIDS. Pada akhirnya penderita diharapkan dapat menjalani hari-hari sakitnya dengan semangat dan tidak putus asa serta memberi dukungan agar mampu melakukan hal-hal yang masih bisa dilakukan dan bermanfaat bagi spiritual penderita. Perawatan paliatif lebih berfokus pada dukungan dan motivasi ke penderita. Kemudian setiap keluhan yang timbul ditangani dengan pemberian obat untuk mengurangi rasa sakit. Perawatan paliatif ini bisa mengeksplorasi individu penderita dan keluarganya bagaimana memberikan perhatian khusus terhadap penderita, penanggulangannya serta kesiapan untuk menghadapi kematian (Anita, 2016).

Oleh karena itu diperlukan suatu kajian tentang kebutuhan spiritual pada pasien. Kajian kebutuhan adalah alat untuk perencanaan program sebagai evaluasi terhadap kapasitas pelayanan perawatan agar sesuai dengan yang dibutuhkan pasien (WHO, 2018). Kajian kebutuhan pasien sangat penting bagi rumah sakit dan pengaturan perawatan paliatif, yang berfokus pada kualitas hidup, pengendalian sakit, dan kehidupan sosial

seseorang, emosional, dan kebutuhan spiritual. Kebutuhan spiritual pasien perlu ditangani apabila perawat ingin memberikan pelayanan *holistic* yang optimal.

Sehingga peneliti merasa penting untuk memperoleh sebuah pemahaman yang baik dari jenis kebutuhan spiritual pada pasien kanker stadium lanjut di Indonesia. Kemungkinan hasil penelitian kebutuhan spiritual pada kanker akan berbeda sehubungan dengan adanya perbedaan budaya dan agama, sehingga penelitian tersebut tidak bisa diaplikasikan pada kultur dan keyakinan yang lain, termasuk pada budaya Islam di Indonesia.

Penelitian sebelumnya hanya berfokus pada beberapa aspek spiritual saja seperti ketuhanan, berpikir positif serta moral dan etika. Namun penelitian ini menambahkan aspek makna dan tujuan, resolusi/kematian dan pada dimensi apresiasi keindahan.

## **METODE PENELITIAN**

### **Rancangan penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Spiritual Need Survey*.

### **Variabel Penelitian**

Dalam penelitian ini yang akan menjadi variabel adalah kebutuhan spiritual dan sub-variabel adalah 7 dimensi kebutuhan spiritual, yaitu Cinta/ rasa memiliki/ menghormati; Ketuhanan; Berpikir positif/ rasa bersyukur/ harapan/ rasa damai; Makna dan tujuan; Moralitas dan etika; Apresiasi terhadap keindahan; dan Resolusi/ kematian.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang didiagnosa telah mengalami stadium lanjut berdasarkan catatan medis. Sedangkan sampel dipilih berdasarkan kriteria: kanker stadium III, mampu berkomunikasi dengan baik, tidak ada gangguan kejiwaan, mampu menulis dan membaca, serta bersedia mengisi kuesioner.

### **Tahapan Penelitian**

Peneliti mengumpulkan data dengan cara menyebarkan instrumen penelitian berupa *spiritual need survey* kepada responden yakni pasien kanker stadium lanjut yang di rawat di salah satu rumah sakit di Bandung, berjumlah 40 orang.

### **Analisis Data**

Data yang sudah sesuai dengan sub-variabel indikator dikelompokkan ke dalam kategori Sangat penting (SP), Penting(P), Cukup penting (CP), kurang penting (KP) Tidak Penting dikode dengan nilai: 4 = sangat penting, 3 = penting, 2 = cukup penting, 1= kurang penting, 0 = tidak penting.

Selanjutnya data tersebut ditabulasikan dengan menghitung nilai rata-rata tingkat kepentingan sesuai kategori pada setiap dimensi kebutuhan spiritual. Analisis nilai rata-rata ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tingkat kebutuhan yang mengidentifikasi domain pada tiap dimensi kebutuhan spiritual.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Distribusi Frekuensi  
Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
Dewasa Pertengahan (26-38 th)	15	37,5
Dewasa Akhir (39-65 th)	35	62,5
Pekerjaan		
Bekerja	13	57,5
Tidak bekerja (IRT)	17	42,5
Suku		
Sunda	32	80,0
Non Sunda	8	20,0

Sumber: Data Primer (2018)

Berdasarkan tabel 1 rentang usia responden adalah 27 sampai 64 tahun dengan mayoritas berumur dewasa akhir (39-64 th) yaitu 62.5%. Suku yang paling banyak ditemukan pada responden adalah suku sunda (80%). Pekerjaan responden dibedakan menjadi dua kategori, yakni bekerja dan tidak bekerja (ibu rumah tangga).

Tabel. 2  
Prevalensi Kebutuhan Spiritual  
pada Pasien Kanker Stadium Lanjut

Dimensi	Prevalensi	%	Prevalensi	%
	Butuh		Tidak Butuh	
Cinta/rasa memiliki/menghormati	40	100	-	-
Ketuhanan	40	100	-	-
Berfikir positif/rasa syukur/harapan/rasa damai	40	100	-	-
Makna dan tujuan	40	100	-	-
Moralitas dan etika	40	100	-	-
Apresiasi keindahan	40	100	-	-
Resolusi/kematian	40	100	-	-

Sumber: Data Primer (2018)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa prevalensi kebutuhan pasien terhadap 7 (tujuh) dimensi spiritual, dan dapat dilihat bahwa seluruh responden (100%) menyatakan bahwa mereka membutuhkan semua dimensi spiritual tersebut. Penilaian dilakukan terhadap setiap kategori tingkat kebutuhan pasien pada berbagai dimensi kebutuhan spiritual, maka akan didapatkan nilai rata-rata tingkat kebutuhan responden terhadap setiap dimensi spiritual, seperti berikut ini:

Tabel. 3  
Rata-Rata Tingkat Kebutuhan  
pada Berbagai Dimensi Spiritual

Dimensi Kebutuhan Spiritual	Tingkat Kebutuhan
Cinta/rasa memiliki/menghormati	3.42
Ketuhanan	3.63
Berfikir positif/rasa syukur/harapan/rasa damai	3.40
Makna dan tujuan	3.39
Moralitas dan etika	3.43
Apresiasi keindahan	2.98
Resolusi/kematian	3.26

Sumber: Data Primer (2018)

Berdasarkan tabel 3 tersebut terlihat bahwa dimensi ketuhanan menempati urutan pertama tingkat kebutuhan dengan nilai rata-rata paling tinggi (3.63). Hal ini menunjukkan bahwa dimensi Ketuhanan adalah dimensi spiritual yang paling dibutuhkan oleh responden.

## PEMBAHASAN

### Dimensi Ketuhanan

Pada dimensi ini hampir seluruh pasien mengatakan menjalankan ibadah adalah kebutuhan sangat penting tapi karena dimensi ini mencakup bukan saja ritual peribadatan tetapi juga mengikuti layanan spiritual, membaca Kitab Suci atau buku-buku tentang Agama, percaya akan adanya sesuatu kekuatan diluar tubuh manusia, dan memiliki seseorang yang selalu mendoakan. Kebutuhan ini merupakan kebutuhan yang sangat penting yang dirasakan pasien dan menjadi urutan pertama/tertinggi dengan nilai rata-rata tingkat kebutuhan (3.63).

Penelitian yang dilakukan Puspita pada tahun 2019 menunjukkan bahwa perkembangan dapat menentukan proses pemenuhan kebutuhan spiritual, karena setiap tahap perkembangan memiliki cara meyakini kepercayaan terhadap tuhan. Di mana dalam usia produktif ini lebih matang dalam pengetahuannya mengenai agama, sehingga lebih mudah untuk diberikan arahan mengenai spiritualnya (Puspita, Mahmudah, 2019).

Penelitian yang dilakukan Endiyono, Herdiana, (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan Spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan  $p\ value = 0.028$ . Dengan adanya dukungan spiritual yang timbul dari diri sendiri maupun yang berasal dari orang-orang disekitar akan menjadikannya berfikiran positif, keyakinan akan kekuasaan Tuhan tersebut menjadikan pasien pasrah, ikhlas dan menerima takdir yang diberikan oleh Tuhan.

Sehingga, dapat disimpulkan bahwa, aspek agama memiliki peran yang kuat, sama halnya dengan kondisi di Indonesia, yang mayoritas beragama Islam dan religious (Widiasih, Nelson, 2018). Dalam masyarakat Islam, ritual keagamaan seperti salat dan permohonan do'a memainkan peranan penting dalam menerima penyakit (Sajadi et al., 2018). Berdo'a memiliki peran penting dalam mengatasi kanker dan membantu pasien untuk meningkatkan kesehatan spiritual ketika mereka sedang sakit (Sastra, 2020).

### **Dimensi Moralitas dan Etika**

Budaya Indonesia secara universal termasuk dalam budaya timur. Budaya timur memiliki tenggang rasa yang kuat, ramah dan rukun terhadap sesama, dan menjunjung tinggi etika dan nilai-nilai moral/kemanusiaan (Arifin, Lestari, 2019). Sedangkan Budaya Sunda termasuk budaya spesifik yang sangat menjunjung tinggi sopan santun. Cermin budaya dan kultur masyarakat sunda terkenal dengan istilah *someah* yang artinya ramah tamah, lemah lembut, murah senyum. Budaya Sunda sangat menghormati orang tua dan menyayangi pada yang lebih muda sesuai dengan prinsip hidupnya yaitu *silih asah, silih asih, silih asuh* (Mulyani Ratnapuri, 2018). Contoh pada penggunaan bahasa daerah, diajarkan bagaimana berbicara yang halus pada orang lebih tua. Selain itu karakter/pola hidup budaya yang terdiri dari 5 unsur yaitu *cageur, bageur, bener, singer, dan pinter*.

### **Dimensi Cinta/Rasa Memiliki/Menghormati**

Kebutuhan pasien terhadap dimensi ini sudah hampir sebagian besar terpenuhi. Tingginya faktor dukungan keluarga membuat kebutuhan Cinta/rasa memiliki/menghormati menjadi kebutuhan yang penting bagi responden. Hal ini disebabkan karena keluarga pasien dan tenaga kesehatan merupakan faktor yang berpotensi untuk pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Pasien yang tidak memiliki dukungan sosial dari lingkungan sekitar lebih cenderung melapor ketidakadekuatan pemenuhan kebutuhan (Saarelainen, 2020).

Pada saat peneliti melakukan wawancara dengan responden. Hampir seluruh responden ditemani oleh keluarga dan keluarga mengatakan akan selalu menemani, memberi dukungan pada program pengobatan, serta mencurahkan kasih sayang pada pasien dalam kondisi apapun juga. Hal ini jika dilihat dari karakteristik responden yang 80% berasal dari suku Sunda maka hal yang sangat wajar bila seluruh pasien didampingi keluarga karena mereka mempunyai pedoman hidup *silih asah, silih asih, dan silih asuh*.

### **Dimensi Berpikir Positif/Rasa Syukur/ Harapan/ Rasa Damai**

Saarelainen (2020) mengemukakan pendapat bahwa pada pasien kanker, selain menjadikan mereka siap untuk membantu orang lain meningkatkan makna dan harapan dalam hidup, mereka juga mampu memberi harapan kepada orang lain. Juga, mereka menyimpulkan bahwa lebih dari 93% pasien kanker percaya bahwa spiritualitas membantu mereka untuk memperkuat harapan mereka.

Pada penelitian ini, hampir semua responden mengatakan ingin merasakan kedamaian, harapan yang sangat kuat untuk sembuh, dan selalu berpikiran positif akan adanya keajaiban tentang kesembuhan penyakitnya. Walaupun dari sudut pandang medis penyakit kanker stadium lanjut sulit disembuhkan dan mengarah pada kematian tapi kehidupan manusia adalah milik Sang Maha Kuasa, manusia tidak akan tahu apa yang akan terjadi dikemudian hari.

Keyakinan melalui spiritualitas/religius memberikan kekuatan dan motivasi dalam menjalani pengobatan hingga dinyatakan sembuh (Distinarista, 2018). Pengalaman penyesuaian diri tersebut menyebabkan penghayatan sebagai penderita kanker dan muncul harapan di masa depan dan pemaknaan terhadap sakit kanker (Dewi, Kahija, 2018; Rosyadi et al., 2019).

### **Dimensi Makna dan Tujuan**

Seperti kita ketahui penyakit fisik terutama kondisi terminal dapat bertindak sebagai pemicu dalam mempertimbangkan pertanyaan tentang hidup dan mati, apa arti hidup/alasan hidup ini sebenarnya, dan menemukan makna dalam penderitaannya saat ini. Untuk dapat memahami penyakitnya yang sedang diderita sangat sulit sekali bagi pasien terminal, kadang-kadang mereka perlu waktu lama untuk menerima kondisinya saat ini bahkan tidak menerima sampai akhir. Ditinjau dari karakteristik responden yang dominan adalah dewasa akhir, pada tahap ini bagi mereka yang spiritualnya kurang maka tujuan hidup juga kurang dan tidak mampu menerima kehidupan (Saarelainen, 2020).

Dari hasil wawancara dengan responden, sebagian dari mereka menerima keadaan sakit ini sebagai ujian/cobaan sehingga menerimanya dengan ikhlas, tapi sebagian kecil merasa tidak menerima kenapa penyakit tersebut menimpanya, terutama pada responden yang berada di usia dewasa pertengahan. Responden mengatakan masih banyak hal yang harus dilakukan terkait dengan perannya sebagai orang tua, yang harus membesarkan anak-anaknya.

### **Dimensi Resolusi/Kematian**

Pendapat ini didukung dalam jurnal Martins, Caldeira (2018) tentang peranan spiritual pada pasien terminal diuraikan bahwa kebutuhan spiritual yang terpenting adalah segera menyelesaikan masalah yang belum terselesaikan. Karena pada pasien terminal sangat penting untuk merasa siap sebelum meninggalkan dunia tanpa penyesalan karena masih ada masalah yang belum selesai. Mereka butuh rekonsiliasi, untuk dimaafkan dan memaafkan agar menemukan kedamaian sebelum ajal menjemput.

Dalam kenyataannya pada saat pengambilan data dari karakteristik responden yang bekerja (57,5%) dari total responden seluruhnya. Mereka mengatakan tidak terlalu memusingkan urusan pekerjaan karena walaupun banyak yang harus diselesaikan, karena hal yang terpenting adalah mengurus anak dan kondisinya saat ini membuat mereka sangat bergantung pada orang lain. Mereka akan serius lagi bekerja jika kondisinya sudah membaik. Dan dari karakteristik agama yang dominan yaitu agama Islam sangat mempengaruhi akan keputusan mereka akan kebutuhan resolusi/kematian. Mereka percaya bahwa hidup di dunia ini bukanlah tujuan akhir tapi masih ada kehidupan selanjutnya yang kekal yaitu kehidupan akherat. Jadi kematian adalah suatu proses yang harus dilalui menuju kehidupan yang abadi selama-lamanya. Tapi apabila perawat mengalami kesulitan dalam memberikan asuhan pada dimensi ini, perawat dapat melakukan kolaborasi dengan tokoh/pemuka agama, hal ini sesuai dengan pendapat Post et al., (2020) yang menyatakan tokoh/pemuka agama dapat dipanggil sewaktu-waktu jika diperlukan bagi pasien terminal.

Spiritualitas dianggap sebagai dimensi mendasar dari kesehatan pasien karena dapat meningkatkan perasaan tenang dan damai, terutama pada kondisi seseorang sedang mengalami krisis atau ketika didiagnosis penyakit yang mengancam jiwa atau penyakit keganasan (Martins, Caldeira, 2018; Martins et al., 2019).

### **Dimensi Apresiasi Keindahan**

Dimensi terakhir yang dibutuhkan responden adalah dimensi Apresiasi keindahan. Menikmati dan menghargai keindahan baik alam maupun seni dapat memberikan inspirasi dan rasa nyaman, menurunkan kecemasan dan musik juga dapat meningkatkan kreatifitas dan rasa damai dari dalam diri (Post et al., 2020).

Responden mengatakan hampir semua senang akan seni baik keindahan alam maupun musik. Kebutuhan ini dipilih oleh 15 responden terutama pasien dengan kelompok usia dewasa pertengahan (27-38 th). Mereka mengatakan tanpa suara musik terasa hambar, tapi sarana yang mendukung di RS, di beberappa ruangan masih belum terpenuhi untuk kebutuhan ini. Fasilitas televisi maupun radio khusus RS yang memutar lagu-lagu pun belum dimiliki. Banyak dari responden yang meminta supaya disediakan fasilitas hiburan agar tidak bosan/jenuh dalam menjalani perawatan.

Responden mengatakan sangat kurang menikmati keindahan alam karena alasan tidak sempat berdarmawisata dan penyakit yang dideritanya membuat mereka tidak memikirkan hal tersebut. Tapi ada juga kamar perawatan yang menghadap ke arah taman sehingga ada pula yang mengatakan cukup menikmati keindahan alam dari dalam kamar saja.

Contoh penerapan peran perawat sebagai pembaharu dalam dimensi apresiasi terhadap keindahan seperti membantu pasien dalam membudidayakan kepekaan estetika untuk keindahan disekitar ruangan pasien seperti memelihara kebersihan ruangan, menata ruangan sedemikian rupa dengan memperhatikan unsur seni seperti memajang lukisan atau sudut ruangan diberi pot-pot bunga.

### **SIMPULAN**

Pasien kanker stadium lanjut yang dirawat di salah satu rumah sakit di Bandung membutuhkan pelayanan spiritual yang meliputi tujuh dimensi spiritual. Dimensi kebutuhan spiritual tertinggi adalah dimensi ketuhanan dan terendah dimensi apresiasi keindahan.

### **SARAN**

Bagi perawat dalam perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan, diharapkan mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan spiritual yang diperlukan oleh pasien kanker stadium lanjut. Salah satu peranan yang dapat dilaksanakan sebagai perawat pembaharu dari segi dimensi Apresiasi dan Keindahan adalah menata ruang rawat inap dengan memperhatikan unsur artistik. Untuk penelitian selanjutnya, penelitian ini dapat diterapkan untuk populasi yang lebih luas, misalnya pada pasien dengan kondisi terminal.

Temuan penelitian ini dapat membantu memprioritaskan perawatan pasien kanker dan juga cara perawatannya serta bagaimana cara berinteraksi dengan mereka. Selain itu tenaga kesehatan baik itu perawat dan tim pelayanan kesehatan lainnya diharapkan perlu memahami kebutuhan spiritual pasien dan merencanakan perawatan spiritual yang tepat sesuai kebutuhan pasien.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Anita, A. (2016). Perawatan Paliatif dan Kualitas Hidup Penderita Kanker. *Jurnal Kesehatan*, VII(3), 508–513
- Timmins, F., Murphy, M., Neill, F., Begley, T., & S Arifin, R., & Lestari, L. E. (2019). Penegakan dan Perlindungan Hak Asasi Manusia di Indonesia dalam Konteks Implementasi Sila Kemanusiaan yang Adil dan Beradab. *Jurnal Komunikasi Hukum (JKH)*, 5(2), 12-25
- Caldeira, S., Timmins, F., Carvalho, E. C., & Vieira, M. (2017). Spiritual Well-Being and Spiritual Distress in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: Utilizing the SWBQ as Component of Holistic Nursing Diagnosis. *Journal of Religion and Health*, 56(4), 1489-1502
- Dewi, P. F., & Kahija, Y. F. (2018). Pengalaman Menderita Kanker Payudara Sebuah Interpretative Phenomenological Analysis. *Empati*, 7(1), 202–214
- Distinarista, H. (2018). Spiritual Experience Among Cervical Cancer Survivors: A Phenomenology Study. *Nurscope: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.30659/nurscope.4.1.30-40>
- Endiyono, E., & Herdiana, W. (2016). Hubungan Dukungan Spiritual dan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14(2), 16–23. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcy106/5003054>
- Komariah, M., & Ibrahim, K. (2019). Training dan Coaching pada Pasien Kanker Payudara untuk Meningkatkan Ketaatan Melakukan Praktek Keagamaan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2)
- Martins, H., & Caldeira, S. (2018). Spiritual Distress in Cancer Patients: a Synthesis of Qualitative Studies. *Religions*, 9(10), 285
- Martins, H., Domingues, T., & Caldeira, S. (2019). Spiritual Well-Being in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy in an Outpatient Setting: A Cross-Sectional Study. *Journal of Holistic Nursing*, 0898010119858269
- Mulyani, M., & Ratnapuri, C. I. (2018). Nilai-Nilai Kepemimpinan Sunda: Definisi dan Model Konseptual. *Jurnal Manajemen dan Bisnis Indonesia*, 5(3), 327-345
- Post, L., Ganzevoort, R. R., & Verdonck, I. M. (2020). Transcending the Suffering in Cancer: Impact of a Spiritual Life Review Intervention on Spiritual Re-Evaluation, Spiritual Growth and Psycho-Spiritual Wellbeing. *Religions*, 11(3), 142
- Puspita, R. R., & Mahmudah, S. (2019). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Di RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 1(2), 32–35
- Rosyadi, I., Kusbaryanto, & Yuniarti, F. A. (2019). Literatur Review Aspek Spiritualitas / Religiusitas Dan Perawatan Berbasis Spiritual / Religius Pada pasien kanker. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 7(1), 108–127. <http://jurnal.akeskhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/download/262/164>
- Saarelainen, S. M. (2020). Meeting the Spiritual Care Needs of Emerging Adults with Cancer. *Religions*, 11(1), 16

- Sajadi, M., Niazi, N., Khosravi, S., Yaghobi, A., Rezaei, M., & Koenig, H. G. (2018). Effect of Spiritual Counseling on Spiritual Well-Being in Iranian Women with Cancer: A Randomized Clinical Trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 30, 79-84
- Sastra, L., Büssing, A., Chen, C.-H., Yen, M., & Lin, E. C.-L. (2020). Spiritual Needs and Influencing Factors of Indonesian Muslims with Cancer during Hospitalization. *Journal of Transcultural Nursing*, 1043659620908926
- WHO. (2018). *Evaluation of psychoactive substance use disorder treatment*. Geneva: WHO
- Widiasih, R., & Nelson, K. (2018). Muslim Husbands' Roles in Women's Health and Cancer: The Perspectives of Muslim Women in Indonesia. *Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP*, 19(6), 1703

## **PENGETAHUAN DAN SIKAP ANAK TENTANG MAKANAN JAJANAN SEHAT MELALUI PERMAINAN ULAR TANGGA**

Oslida Martony<sup>1</sup>, Alfira<sup>2</sup>, Eliska<sup>3</sup>  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan<sup>1</sup>  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara<sup>2,3</sup>  
Olisda64@gmail.com<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan dan sikap anak tentang makanan jajanan sehat melalui permainan ular tangga di kecamatan lubuk pakam. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasy eksperimen two group pretest-posttest design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji statistik diperoleh nilai  $p= 0,000 < 0,05$ . Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* terhadap 54 siswa, didapat rata-rata perubahan pengetahuan sebelum intervensi sebesar 12,8 dan sesudah intervensi sebesar 15,5, dan perubahan sikap rata-rata sebelum intervensi sebesar 10,2 dan sesudah intervensi sebesar 12,8. Simpulan, adanya pengaruh penyuluhan permainan ular tangga tentang makanan jajanan sehat terhadap pengetahuan dan sikap pada anak sekolah dasar.

Kata Kunci : Jajanan Sehat, Pengetahuan, Sikap, Ular tangga

### **ABSTRACT**

*This study aimed to determine the knowledge and attitudes of healthy snack children through snake and ladder games in Lubuk Pakam sub-district. This research is a quantitative study with a quasi-experimental design of two groups of the pretest-posttest system. The results showed that by using the statistical test, the value of  $p = 0.000 < 0.05$ . Based on the pretest and post-test results on 54 students, the average change in knowledge before the intervention was 12.8, and the closest intervention was 15.5. The shift in attitude before the intervention was 10.2, and after the intervention was 12.8. In conclusion, there is the influence of snake and ladder game counseling on healthy snack foods on elementary school children's knowledge and attitudes.*

*Keywords: Healthy Snacks, Knowledge, Attitudes, Snakes, and ladders*

### **PENDAHULUAN**

Makanan yang sehat merupakan bagian yang penting bagi proses pertumbuhan dan perkembangan anak serta sebagai dasar pemeliharaan kesehatan baik bagi anak, maupun badi orang dewasa. Sejalan dengan perkembangan zaman, semakin banyak bahan makanan yang menggunakan bahan kimia dalam makanan dan jajanan. Permasalahan keamanan

jajanan sehat pada anak usia sekolah menjadi suatu masalah global terutama di Indonesia yang perlu mendapatkan perhatian utama, karena dalam jajanan memegang peran penting untuk memberikan asupan energi dan zat gizi pada anak usia sekolah. Anak-anak seringkali menjadi korban dari makanan atau jajanan sekolah karena mereka belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang bagaimana mengenali jajanan yang aman. Makanan jajanan merupakan sesuatu yang tidak terpisahkan dari kehidupan anak sekolah dasar. Makanan jajanan yang dijual oleh pedagang kaki lima atau disebut street food menurut FAO (*Food and Agriculture Organization*) didefinisikan sebagai makanan dan minuman yang dipersiapkan dan dijual di jalanan dan di tempat-tempat umum yang langsung dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut (Agustini et al., 2019).

Pada temuan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) sebanyak 48% jajanan anak tidak memenuhi syarat keamanan karena mengandung bahan kimia yang berbahaya serta cemaran mikrobiologi, kebiasaan dalam mengonsumsi makanan kurang sehat memiliki resiko lebih besar terkenanya penyakit yang sering terjadi pada anak yaitu diare, keracunan, demam, pusing, dan penyakit infeksi lainnya akibat imunitas yang menurun. Laporan Direktorat Suveilan dan penyuluhan keamanan pangan BPOM menunjukkan di seluruh Indonesia telah terjadi kejadian luar biasa (KLB) keracunan makanan sebanyak 164 kejadian di 25 provinsi yang mencakup 7.366 kasus dan 51 diantaranya meninggal dunia (Oktaviani et al., 2020).

Pengetahuan yang baik diharapkan dapat mempengaruhi konsumsi makanan yang lebih baik. Pengetahuan termasuk didalamnya pengetahuan gizi dan jajanan yang dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal terkhususnya pada anak usia sekolah dimana anak belum mengerti pengetahuan tentang jajanan sehat, makanan atau jajanan yang dipikirkan sehat menurut mereka belum tentu makanan tersebut sehat dikonsumsi. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan dan sikap anak mengenai makanan jajanan yang sehat dan aman untuk dikonsumsi. Diperlukan pendidikan kesehatan untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat pada siswa yaitu salah satunya dengan media terapi salah satunya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak usia sekolah dengan menggunakan terapi bermain ular (Rizqi & Sartika, 2020).

Penelitian yang dilakukan Rizqi & Sartika (2020) menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan jajanan sehat secara signifikan pada kelompok intervensi yang diberikan media tebak gambar jajanan sehat. Ada perbedaan pengetahuan jajanan sehat secara signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Sejalan dengan penelitian Septiana & Suaebah (2019) ditemukan peningkatan pengetahuan dari sebelum diberikan media kartu bergambar sebesar 89,6 menjadi 97,4. Ada perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media kartu bergambar ( $p < 0,05$ ).

Terapi bermain merupakan terapi yang cukup efektif menekan angka kecemasan pada pasien yang menjalani hospitalisasi. Bermain dapat membuat anak terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya. Salah satu terapi bermain yang sesuai pada anak usia pra sekolah adalah jenis permainan skill play, dimana permainan lebih banyak menggunakan kemampuan motoriknya. Salah satu permainan skill play yang banyak digunakan adalah bermain ular tangga. Permainan ular tangga merupakan salah satu mainan rekreasi ringan yang cukup populer di Indonesia di samping mainan papan lain seperti monopoli, ludo, dam, dan halma. Ular tangga menjadi bagian dari permainan tradisional di Indonesia

meskipun tidak ada data yang lengkap mengenai kapan munculnya permainan tersebut. Permainan edukatif ular tangga adalah media penyuluhan yang dapat meningkatkan pengetahuan anak sekolah. Permainan ini merupakan permainan yang menyenangkan sehingga anak tertarik untuk belajar sambil bermain, ular tangga dapat membantu aspek perkembangan kecerdasan bermain ular tangga membuat permainan ini menjadi sangat populer di masyarakat. Permainan ini ringan, sederhana, mendidik, menghibur dan sangat interaktif jika dimainkan bersama-sama (Olin et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian Suryaningsih & Naviati (2019) setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga sebagian besar tindakan responden menjadi baik. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa proses perubahan perilaku dipengaruhi oleh umur dan kemampuan akademiknya. Umur responden yang dalam tahapan perkembangan operasional konkret yang merupakan golongan umur yang peka dan mudah menerima informasi serta ditanamkan kebiasaan baik.

Pada penelitian sebelumnya menggunakan permainan ular tangga standar. Namun dalam penelitian ini konsep bermain ular tangga menggunakan makanan jajanan sehat (gizi seimbang).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasi-experimental one group pre-post test design*. Populasi penelitian ini adalah anak sekolah dasar kelas 4 dan 5 SD Swasta Muhammadiyah yang berjumlah 54 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *total sampling*, dikarenakan kelas 4 dan kelas 5 lebih mudah memahami informasi yang disampaikan, dan siswa kelas 6 sudah mengikuti Ujian Nasional pada anak SD Swasta Muhammadiyah Kec. Lubuk Pakam,

Intervensi diberikan pada kelompok eksperimen yaitu edukasi tentang makanan jajanan sehat melalui bermain ular tangga. Penelitian ini menggunakan uji *t-dependent*. Uji *t-dependent* digunakan untuk melihat pengaruh terhadap kelompok yang datanya saling mempunyai ketergantungan saling berhubungan. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 13 Januari - 26 Februari 2020 di SD Swasta Muhammadiyah Kecamatan Lubuk Pakam. Untuk menilai pengetahuan dan sikap digunakan lembar kuesioner.

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

#### Karakteristik Responden

Tabel. 1  
Distribusi Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin Sampel	Hasil Analisis	
		F	%
1	Laki-Laki	28	51,9
2.	Perempuan	26	48,1

Data Statistik : 2019

Berdasarkan tabel 1, pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebesar 51,9%.

Tabel. 2  
Distribusi Umur

No	Umur Sampel	Hasil Analisis	
		F	%
1	9	2	3,7
2	10	18	32,1
3	11	25	44,6
4	12	9	16,1

Data Statistik : 2019

Berdasarkan tabel 2 pada distribusi umur sampel bahwa responden paling banyak berumur 11 tahun sebesar 44,6%.

Tabel. 3  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan

	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Pengetahuan Tinggi	21	38.9	51	94.4
Sedang	33	61.1	3	5.6
Rendah	0	0	0	0
Total	54	100.0	54	100.0

Data statistic (2019)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa nilai skor pengetahuan siswa sebelum intervensi sebagian besar dengan kategori sedang, yaitu sebanyak 33 siswa (61,1%) dan sesudah intervensi sebagian besar dengan kategori tinggi 51 siswa (94,4%).

Tabel. 4  
Distribusi Frekuensi Sikap

Sikap	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	46	85,2	54	100
Buruk	8	14,8	0	0
Total	54	100.0	54	100.0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa nilai skor sikap siswa sebelum intervensi sebagian besar dengan kategori baik, yaitu sebanyak 46 siswa (85,2%) dan sesudah intervensi 54 siswa (100%).

## Hasil Analisis Bivariat

Tabel. 5  
Skor Pengaruh Permainan Ular Tangga Tentang Makanan Jajanan Sehat Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Siswa

Variabel	Sebelum		Sesudah	
	Mean	Standar Deviasi	Mean	Standar Deviasi
Pengetahuan	12,8	1,87	15,5	2,23
Sikap	10,2	2,4	12,8	1,72
Uji Statistik	P = 0,000 p < 0.05			

Berdasarkan tabel 5 hasil uji statistic diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  yang menunjukkan adanya pengaruh permainan ular tangga tentang makanan jajanan sehat terhadap pengetahuan dan sikap pada anak sekolah dasar, hal ini didukung oleh data dari 54 siswa anak sekolah dasar yang melakukan *pre-test* dan *post-test* didapat rata-rata perubahan pengetahuan sebelum intervensi sebesar 12,8 dan sesudah intervensi sebesar 15,5, dan perubahan sikap rata-rata sebelum intervensi sebesar 10,2 dan sesudah intervensi 12,8.

## PEMBAHASAN

### Nilai Pretest dan Posttest Pengetahuan Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai skor pengetahuan siswa sebelum intervensi sebagian besar dengan kategori sedang, dan sesudah intervensi sebagian besar dengan kategori tinggi.

Sejalan dengan penelitian Rizqi & Sartika (2020) menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan jajanan sehat secara signifikan pada kelompok intervensi yang diberikan media tebak gambar jajanan sehat ( $p < 0,05$ ). Ada perbedaan pengetahuan jajanan sehat secara signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol ( $p < 0,05$ ). Pendidikan gizi dengan metode menggunakan media tebak gambar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai jajanan sehat pada siswa sekolah dasar.

Pengetahuan awal seseorang sebelum menerima intervensi menentukan seberapa tinggi kenaikan skor pengetahuan setelah intervensi diberikan. Peningkatan pengetahuan sering dianggap menjadi langkah pertama dalam mempengaruhi perilaku kesehatan (Rosita, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Nur & Duanita (2019) menunjukkan peningkatan nilai pengetahuan dan sikap subjek setelah dilakukan penyuluhan yang kemudian setelah dianalisis secara statistic peningkatan yang terjadi adalah signifikan 0,000 ( $p < 0,05$ ).

Pengetahuan yang baik diharapkan dapat mempengaruhi konsumsi makanan yang lebih baik. Pengetahuan termasuk didalamnya pengetahuan gizi dan jajanan yang dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal terkhususnya pada anak usia sekolah dimana anak belum mengerti pengetahuan tentang jajanan sehat, makanan atau jajanan yang dipikir sehat menurut mereka belum tentu makanan tersebut sehat di konsumsi, Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan dan sikap anak mengenai

makanan jajanan yang sehat dan aman untuk dikonsumsi. Diperlukan pendidikan kesehatan untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat pada siswa yaitu salah satunya dengan media terapi salah satunya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak usia sekolah dengan menggunakan terapi bermain ular (Rizqi & Sartika, 2020).

### **Nilai *Pretest* dan *Posttest* Sikap Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah responden dengan nilai skor sikap siswa sebelum intervensi sebanyak 46 siswa dan sesudah intervensi 54 siswa (100%).

Sejalan dengan penelitian Nur & Duanita (2019) didapatkan nilai rata-rata untuk skor sikap sebelum penyuluhan jajanan sehat adalah 43,70 dan nilai rata-rata untuk skor pengetahuan setelah penyuluhan jajanan sehat adalah 48,18. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa ada peningkatan sikap siswa setelah diberikan intervensi (penyuluhan jajanan sehat). Untuk mengetahui apakah peningkatan sikap tersebut signifikan atau tidak maka dilakukan uji paired sample t test dan diperoleh hasil p-value (0,000) sehingga terdapat perbedaan sikap sebelum dan setelah penyuluhan jajanan sehat.

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Meriana (2019) peningkatan nilai sikap pada responden rata-rata mengalami peningkatan yang lebih besar terjadi pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan rata-rata nilai sikap siswa yang mengalami peningkatan pada kelompok kontrol. Selisih peningkatan nilai sikap pada kelompok eksperimen lebih besar yaitu sebanyak 16,63.

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Handayani et al., (2019) yang menyatakan bahwa dari 20 orang responden yang diberikan intervensi bermain ular tangga menunjukkan terjadi peningkatan tingkat kooperatif antara sebelum dan setelah dilakukan permainan ular tangga. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian terapi bermain ular tangga diantaranya dapat membantu anak-anak menjadi lebih bertanggung jawab atas perilaku yang dilakukannya dan mengembangkan solusi baru dan kreatif untuk masalah yang anak hadapi.

### **Pengaruh Permainan Ular Tangga terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Sekolah tentang Makanan Jajanan Sehat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$ , adanya pengaruh penyuluhan permainan ular tangga tentang makanan jajanan sehat terhadap pengetahuan dan sikap pada anak sekolah dasar. Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* terhadap 54 siswa, didapat rata-rata perubahan pengetahuan sebelum intervensi sebesar 12,8 dan sesudah intervensi sebesar 15,5, dan perubahan sikap rata-rata sebelum intervensi sebesar 10,2 dan sesudah intervensi sebesar 12,8.

Berdasarkan hasil data yang didapatkan bahwa adanya peningkatan penyuluhan dengan menggunakan permainan ular tangga tentang pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberinya media tersebut. Sebelum diberinya penyuluhan dengan menggunakan media ular tangga, masih banyak siswa yang belum mengetahui informasi tentang makanan jajanan sehat, hal ini dikarenakan siswa kurangnya informasi yang diberikan dari keluarga maupun sekolah pentingnya mengkonsumsi makanan yang sehat dan menghindari

makanan yang tidak sehat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Handayani et al., (2019) ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode bermain ular tangga terhadap pengetahuan remaja tentang dampak perkawinan anak.

Hasil tersebut juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2017) pada remaja SMP di Tulungagung, dimana terdapat perubahan nilai pengetahuan pada kelompok perlakuan setelah diberikan edukasi dengan media bermain ular tangga. Hal ini disebabkan karena responden sangat antusias pada saat edukasi dan pada saat diskusi bersama dan merasa mudah memahami materi yang diberikan karena merasa tertarik dengan media ular tangga dan senang bisa berdiskusi dengan peserta lain.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Siregar (2018) pada siswa/I SMA di Kota Semarang, mengatakan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sesudah intervensi dikarenakan responden tidak sekedar diberikan materi saja tetapi diajak berdiskusi sembari melakukan permainan ular tangga bersama teman sekelompok, sehingga secara langsung dapat meningkatkan pengetahuan responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2018) pada remaja, bahwa penggunaan media dan metode pembelajaran yang sesuai dengan usia responden memberikan dampak positif terhadap kemudahan penangkapan dan pemahaman materi atau informasi yang diberikan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan remaja setelah diberikan intervensi.

Sejalan dengan penelitian Nur'aini & Ila (2019) yang menunjukkan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media permainan ludo pengetahuan siswa tentang jajanan sehat sebagian besar meningkat dalam kategori baik. Pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan meningkat skor rata-ratanya disebabkan dengan permainan yang menyenangkan pengetahuan atau informasi yang diberikan dapat lebih menarik. Pengetahuan yang paling banyak meningkat menjadi baik pada siswa umur 10 tahun dan jenis kelamin laki-laki.

## **SIMPULAN**

Skor pengetahuan siswa dengan kategori tinggi sebelum intervensi sebesar 21 siswa dan sesudah intervensi 51 siswa. Skor sikap siswa dengan kategori baik sebelum intervensi sebesar 46 siswa dan sesudah intervensi 54 siswa.

Hasil statistik menunjukkan adanya pengaruh permainan ular tangga tentang makanan jajanan sehat terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa SD Swasta Muhammadiyah Di Kecamatan Lubuk Pakam.

## **SARAN**

Berdasarkan penelitian dan pembahasan mengenai “Permainan Ular Tangga Tentang Makanan Jajanan Sehat Dapat Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Pada Siswa Sd Swasta Muhammadiyah Di Kecamatan Lubuk Pakam. Penulis menyampaikan saran bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkolaborasi kedua permainan dengan terapi permainan lainnya seperti ludo, playstation dan lainnya dengan berbagai tingkat usia pada rentang anak usia sekolah.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Agustini, N. P., Kusumajaya, I. G. ., & Puryana, S. (2019). Pelatihan Pengolahan Jajanan Sehat Anak Sekolah kepada UMKM Makanan Jajanan di Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 1(2), 73–80
- Dewi, S. U. (2018). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi*, 2(2). <https://ejournal.akperfatmawati.ac.id>
- Handayani, S., Monika, R., & Priska, P. (2019). Efektivitas Penkes dengan Metode Ular Tangga terhadap Pengetahuan Remaja tentang Dampak Perkawinan Anak di SMPN 2 Gunungkidul Yogyakarta. *Caring: Jurnal Keperawatan*, 8(2), 68–76. <https://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/article/view/524>
- Meriana, B. (2019). Pengaruh Media Komik untuk Peningkatan Pengetahuan dan Sikap dalam Pemilihan Jajanan Sehat. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 2(1), 20. <https://doi.org/10.30602/pnj.v2i1.480>
- Nur'aini, W., & Ila, A. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Media Permainan Ludo Terhadap Peningkatan Pengetahuan Jajanan Sehat di Desa Candirejo Ungaran Barat*. Universitas Ngudi Waluyo
- Nur, A., & Duanita, H. M. (2019). Dampak Penyuluhan Jajanan Sehat terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Sekolah Dasar di Madrasah Ibtidaiyah Al-Fitra Kampung Nelayan Oesapa Kupang. *CHMK Health Journal*, 3(3), 62–68. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Oktaviani, E., Ardianty, S., & Dekawaty, A. (2020). Pengaruh Metode Permainan Acak Kartu terhadap Perilaku Jajanan Makanan Sehat pada Anak Sekolah Dasar Negeri 144 Palembang. *Jurnal Hospital Science*, 4(1), 33–41. [journal.stikesmuhbojonegoro.ac.id/index.php/JHS/article/view/144/99](http://journal.stikesmuhbojonegoro.ac.id/index.php/JHS/article/view/144/99)
- Olin, V., Keraman, B., Maydinar, D., & Eca, E. (2020). Pengaruh Terapi Bermain (Skill Play) Permainan Ular Tangga terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalankan Perawatan pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Edelweist Rsud Dr. M Yunus Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 111–116. <https://doi.org/https://doi.org/10.37676/jnph.v8i1.1008>
- Rizqi, E. R., & Sartika, Y. (2020). Pengaruh Media Tebak Gambar terhadap Pengetahuan Jajanan Sehat Siswa SDN 001 Teratak Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 58–62
- Rosita, W. (2017). *Pengaruh Pendidikan Keamanan Jajanan Menggunakan Media Komik terhadap Pengetahuan Gizi Siswa SDN 003 Bangkinang Kota*. Institut Pertanian Bogor
- Safitri, A. N. (2017). *Pengaruh Edukasi dengan Media Ular Tangga terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Upaya Pencegahan Seks Pranikah di SMPN 1 Besuki Tulungagung*. Universitas Airlangga
- Septiana, P., & Suaebah, S. (2019). Edukasi Media Kartu Bergambar Berpengaruh terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak dalam Pemilihan Jajanan Sehat di SD Negeri Pontianak Utara. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(2), 56. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i2.288>

- Siregar, D. (2018). Evaluasi Efektivitas Permainan Ular Tangga HIV/AIDS terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang HIV/AIDS pada Siswa Sma di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 6(2), 170–178
- Suryaningsih, D., & Naviati, E. (2019). The Effect of Health Education with the Ladder Snake Game Media Against Children's Behavior in Choosing Snack in SD Negeri Bulusan Kecamatan Tembalang. *Media Keperawatan Indonesia*, 2(2), 6. <https://doi.org/10.26714/mki.2.2.2019.6-11>

**ANDRA'S NURSING INFORMATIC SYSTEM APPLICATION (ANNISA) DALAM  
UPAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN PERAWAT  
TENTANG DOKUMENTASI KEPERAWATAN**

Candra Saputra<sup>1</sup>, Yulastri Arif<sup>2</sup>, Fitra Yeni<sup>3</sup>  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru<sup>1</sup>  
Universitas Andalas<sup>2,3</sup>  
[candra.saputra@payungnegeri.ac.id](mailto:candra.saputra@payungnegeri.ac.id)<sup>1</sup>

**ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pengembangan ANNISA terhadap pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan. Metode ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen dan pendekatan time series non equivalent control group design. Hasil penelitian ada perbedaan pengukuran pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan kelompok intervensi sebelum intervensi dengan mengukur posttest-1 dengan p value=0,000. Ada perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam pengukuran posttest-1 dan posttest-2 setelah intervensi penggunaan ANNISA dengan p value=0,000. Ada peningkatan perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan dari pretest, posttest-1 dan posttest-2 pengukuran setelah penggunaan ANNISA pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan p value=0,000. Simpulan, pengembangan ANNISA memiliki efek pada peningkatan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan.

Kata Kunci: ANNISA, Dokumentasi Keperawatan, Pengetahuan

**ABSTRACT**

*This study aimed to determine the effectiveness of ANNISA development on nurses' knowledge of nursing documentation. This method uses quantitative research with a quasi-experimental design and a time series approach non-equivocal control group design. The study results were there were differences in the measurement of nurses' knowledge about nursing documentation in the intervention group before the intervention by measuring posttest-1 with p-value = 0.000. There were differences in nurses' experience about nursing documentation between the intervention group and the control group in the posttest-1 and posttest-2 measurements after the intervention using ANNISA with p-value = 0,000. There was an increase in differences in nurses' knowledge about nursing documentation from the pretest, posttest-1, and posttest-2 measurements after using ANNISA in the intervention group and the control group with p-value = 0.000. In conclusion, ANNISA development affects increasing the knowledge of nurses about nursing documentation*

*Keywords: ANNISA, Nursing Documentation, Knowledge*

## PENDAHULUAN

Perawat memiliki peran penting dalam melakukan dokumentasi keperawatan. Di Korea Selatan menunjukkan yang melakukan dokumentasi keperawatan terdiri dari perawat pelaksana sebesar 40,4%, ketua tim perawat 38,0%, kepala keperawatan 16,6% dan perawat administrasi dan perawat ruang infeksi masing-masing 2,5 % (Lee et al., 2019). Sedangkan di Indonesia dokumentasi keperawatan dilakukan oleh perawat dimana 57,2% kegiatan perawat adalah melakukan dokumentasi keperawatan di pelayanan primer dan 46,8% kegiatan di rumah sakit perawat melaksanakan dokumentasi keperawatan (Saputra, 2018; Saputra et al., 2019). Hal ini memberikan tuntutan terhadap pentingnya pelaksanaan dokumentasi keperawatan.

Pelaksanaan dokumentasi keperawatan yang dilakukan oleh perawat disebabkan oleh berbagai faktor. Di Malaysia menunjukkan bahwa penggunaan teknologi informasi sangat membantu dalam meningkatkan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan dan di Amerika menunjukkan bahwa dokumentasi disebabkan oleh faktor pengetahuan perawat sebesar 62% (Karp, et al, 2019; Rojjanasrirat, 2018). Di Indonesia pengetahuan perawat tentang dokumentasi masih rendah yang disebabkan oleh faktor pendidikan, kemampuan dan keterampilan serta penggunaan teknologi informasi (Kamil et al., 2018). Sehingga upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang dokumentasi keperawatan adalah melalui perubahan dokumentasi berbasis kertas ke berbasis elektronik dimana menyediakan layanan informasi tentang dokumentasi pada platform yang digunakan (Oreofe & Oyenike , 2018; Salameh, et al, 2019).

Penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis elektronik sangat efektif bagi perawat (Cassano, 2018). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Padila et al., (2018) dimana hasil penelitian terdapat rancangan sistem program yang memiliki keunggulan untuk mengirim data pelaporan dokumentasi medis pasien yang meliputi keluhan utama, tipe penyakit yang dirasakannya (ringan, sedang dan berat), visualisasi data secara image, sound dan text, bahkan video dapat digunakan sebagai alat detektor kesehatan pasien berbasis digital melalui video mail, dan riwayat kesehatan keluarga dengan teknik multimedia medical records yang terkoneksi dengan pusat layanan kesehatan RSUD. Dr. M. Yunus Bengkulu. Di amerika menunjukkan 71 % sudah mampu melakukan dokumentasi keperawatan menggunakan teknologi informasi dan 71,98% perawat setuju dan sudah memahami menggunakan dokumentasi berbasis elektronik untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan tentang dokumentasi keperawatan (Chand & Sarin, 2019; McNicol, et al, 2018). Di Indonesia, dokumentasi keperawatan mencapai 71,2% dan 73,2% yang dilaksanakan masing-masing di rumah sakit dan di tingkat pelayanan primer (Pratama et al., 2018; Saputra & Arif, 2019). Proses pelaksanaan dokumentasi berbasis elektronik tentunya harus sesuai dengan standar dokumentasi keperawatan dan terminology dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan.

Terminology yang digunakan dalam praktik pendokumentasi keperawatan umumnya adalah menggunakan NNN (Nanda-I, NIC & NOC) Linkage. Di Afrika, penerapan terminology NNN Linkage sudah dilaksanakan di tingkat pelayanan primer (Omonigho, 2019). Sedangkan di Nigeria penggunaan terminology NNN Linkage dalam praktik dokumentasi masih dipengaruhi oleh faktor pengetahuan (73,8%), serta 66,7% perawat di Nigeria setuju penggunaan terminology NNN Linkage dalam praktik dokumentasi keperawatan (Olatubi, et al, 2019). Sedangkan di Indonesia penggunaan terminology dalam praktik dokumentasi keperawatan berbasis elektronik sudah

diterapkan di berbagai rumah sakit maupun di tingkat pelayanan primer (Saraswasta & Hariyati, 2019). Penggunaan terminology NNN Linkage dalam praktik dokumentasi keperawatan berbasis elektronik akan lebih meningkatkan pengetahuan dan pemahaman perawat tentang proses dokumentasi keperawatan (Chae et al., 2020).

Model sistem informasi keperawatan pada saat sekarang sudah banyak berkembang. Sistem informasi keperawatan di tatanan pelayanan puskesmas yang dikembangkan adalah ANNISA. ANNISA merupakan singkatan dari *Andra's Nursing Informatic System Application* yaitu suatu model sistem informasi keperawatan yang digunakan sebagai bentuk instrumen dokumentasi keperawatan ditatanan praktik keperawatan komunitas yang berorientasi pada *nomenklatur NNN Linkage*. Pengembangan ini digunakan pada semua tahapan dokumentasi asuhan keperawatan. Aspek dokumentasi asuhan keperawatan meliputi: pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi berdasarkan lima strategi intervensi keperawatan komunitas dan evaluasi (Giacomo & Santin, 2019; Peltonen et al., 2019).

Data yang didapat di puskesmas se-kota pekanbaru menunjukkan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan di Puskesmas belum ada. Data menunjukkan 9 dari 10 perawat mengemukakan ketidakmampuan untuk melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Sejalan dengan hal tersebut Kepala Dinas Kesehatan Kota pekanbaru juga mengungkapkan bahwa puskesmas juga belum memiliki laporan dokumentasi asuhan keperawatan. Penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis elektronik di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru juga belum ada. Seluruh puskesmas yang ada di kota pekanbaru dilaksanakan dengan menggunakan catatan kertas. Tentunya hal ini akan menyebabkan catatan yang tidak lengkap dan cenderung mengalami kesalahan dalam pencatatan.

Tantangan yang paling utama adalah melakukan perubahan dalam bentuk dokumentasi berbasis kertas ke dokumentasi berbasis komputerisasi. Upaya tersebut menjadi fokus peneliti untuk mampu mengembangkan suatu sistem informasi dengan mengedepankan standar asuhan keperawatan yang ada di pelayanan primer sesuai dengan tugas perawat kesehatan masyarakat. Tentunya apabila masalah tersebut dapat dicapai, pengembangan sistem informasi keperawatan yang terintegrasi merupakan strategi yang utama dalam memudahkan perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan. Adapun fokus lain dalam proses penelitian ini adalah agar perawat dapat menggunakan aplikasi ANNISA sebagai salah satu model aplikasi dokumentasi berbasis elektronik dalam meningkatkan praktik dokumentasi keperawatan sehingga dokumentasi keperawatan dapat berkualitas dapat tercapai sesuai standar praktik dokumentasi keperawatan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian adalah Eksperimental Semu (*Quasy eskperiment*). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rancangan penelitian *Time Series Non Equevalent Control Group Design*. Penelitian ini dilaksanakan di seluruh puskesmas se-kota Pekanbaru pada tanggal 24 November 2018 sampai dengan 12 Maret 2019. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah proportional random sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di puskesmas se-Kota Pekanbaru dengan jumlah sampel yaitu sebanyak 48 perawat pada kelompok intervensi dan 48 perawat pada kelompok kontrol. Adapun karakteristik sampel yaitu

perawat perkesmas, perawat yang bersedia menjadi responden dan perawat yang melakukan kunjungan keluarga binaan.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pertanyaan tertutup pada masing-masing variabel. Alat ukur atau instrument yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan. Langkah-langkah penelitian terdiri dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan yang terdiri dari tahap identifikasi kebutuhan, pengembangan model ANNISA dan tahap uji coba dan tahap akhir yaitu tahap pengujian model ANNISA terhadap pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan di tempat penelitian. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa data univariat untuk mendeskripsikan distribusi variabel, analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *pair t test* dan *independent t test* serta analisis multivariat dengan menggunakan uji statistik GLM-RM (Generalized Linier Models-Repeated Measure)

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (N = 96)

Karakteristik Responden	Eksperimen		Kontrol	
	f	%	f	%
Umur Perawat				
a. Dewasa Awal (26 – 35 tahun)	23	47,9	26	54,2
b. Dewasa Akhir (36 – 45 tahun)	12	25,0	12	25,0
c. Usia Pertengahan (46 – 59 tahun)	13	27,1	10	20,8
Jenis Kelamin				
a. Laki-Laki	21	43,8	23	47,9
b. Perempuan	27	56,3	25	52,1
Pendidikan				
a. D.3	22	45,8	24	50,0
b. S1	26	54,2	24	50,0
Masa Kerja				
a. < 5 Tahun	22	45,8	21	43,8
b. > 5 Tahun	26	54,2	27	56,3

(Puskesmas Kota Pekanbaru, 2019)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik responden terdiri dari distribusi umur perawat sebagian besar dewasa awal (26-35 tahun) yaitu kelompok eksperimen sebanyak 23 orang (47,9%) dan kelompok kontrol sebanyak 26 orang (54,2%). Jenis kelamin pada sebagian besar perempuan yaitu kelompok eksperimen sebanyak 27 orang (56,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 25 orang (52,1%). Pendidikan pada kelompok eksperimen sebagian besar jenjang S.1 yaitu sebanyak 26 orang (54,2%) sedangkan pada kelompok kontrol setengahnya jenjang D.3 sebanyak 24 orang (50,0%). Masa kerja sebagian besar > 5 tahun yaitu kelompok eksperimen sebanyak 26 orang (54,2%) dan kelompok kontrol sebanyak 27 orang (56,3%).

Tabel. 2  
Distribusi Rerata Perbedaan Pengetahuan Perawat tentang Dokumentasi Keperawatan Sebelum dan Sesudah Intervensi dan Pengukuran ke-1, dan Pengukuran ke-2 Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (N = 96)

Pengetahuan Perawat	N	Mean	SD	95 % CI	p Value
Intervensi					
Pretest-P1	48	5,95	4,74	7,33-4,58	0,000
P1 – P2	48	2,18	2,66	2,96-1,41	0,000
Kontrol					
Pretest-P1	48	0,60	1,18	0,94-0,26	0,001
P1 – P2	48	0,70	1,44	1,12-0,28	0,001

(Puskesmas Kota Pekanbaru, 2019)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa perbedaan pengukuran pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi dengan pengukuran postes-1 didapatkan nilai  $p$  Value =  $0,000 < \alpha=0,05$  artinya ada perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan antara sebelum dengan setelah pengukuran postest-1 dilakukan intervensi model ANNISA dan pengukuran pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan postest-1 dengan postest-2 didapatkan nilai  $p$  Value =  $0,000 < \alpha=0,05$  artinya ada perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan antara setelah pengukuran postest-1 dengan pengukuran postest-2 setelah dilakukan intervensi model ANNISA. Sedangkan perbedaan pengukuran pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan pada kelompok kontrol sebelum dan setelah pengukuran postest-1 didapatkan nilai  $p$  Value =  $0,001 < \alpha=0,05$  artinya ada perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan antara sebelum dan setelah pengukuran pada kelompok kontrol, dan pengukuran postest-1 dengan postest-2 didapatkan nilai  $p$  Value =  $0,001 < \alpha=0,05$  artinya ada perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan antara setelah pengukuran postest-1 dengan pengukuran postest-2 pada kelompok kontrol.

Tabel. 3  
Distribusi Nilai Rerata Pengetahuan Perawat tentang Dokumentasi Keperawatan antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol pada Pengukuran Pretest, Postest-1 dan Postest-2 Setelah Dilakukan Pengembangan Model ANNISA (N = 96)

Pengukuran	Kelompok	n	Mean	SD	CI 95%	P Value
Pretest	Intervensi	48	24,6	4,96	2,15-2,07	0,969
	Kontrol	48	24,7	5,47		
Postest-1	Intervensi	48	30,6	4,76	3,28-7,33	0,000
	Kontrol	48	25,3	5,22		
Postest-2	Intervensi	48	32,8	3,64	4,95-8,63	0,000
	Kontrol	48	26,0	5,27		

(Puskesmas Kota Pekanbaru, 2019)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa perbedaan pengukuran pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan pretest didapatkan nilai  $p$  value =  $0,969 > \alpha = 0,05$  artinya tidak ada perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi pengembangan model ANNISA di Puskesmas Kota Pekanbaru. Pengukuran

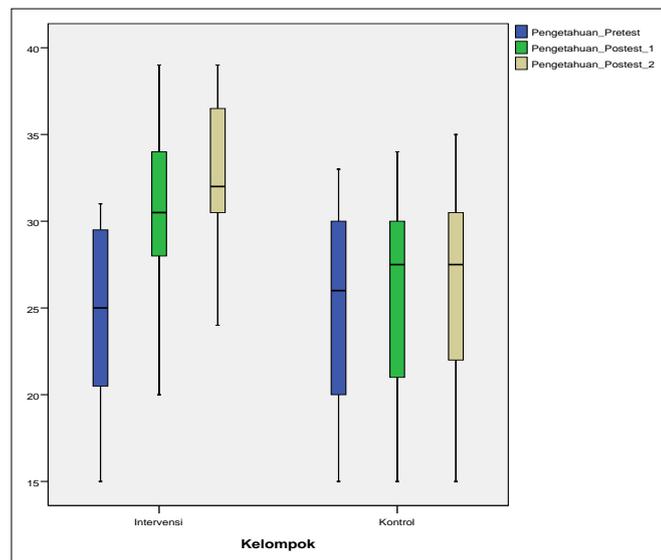
pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan posttest -1 didapatkan nilai  $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$  artinya ada perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi pengembangan model ANNISA di Puskesmas Kota Pekanbaru. Pengukuran pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan posttest-2 didapatkan nilai  $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$  artinya ada perbedaan pengetahuan perawat tentang antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi pengembangan model ANNISA di Puskesmas Kota Pekanbaru.

Tabel. 4  
Analisis Multivariat Pengetahuan Perawat tentang Dokumentasi Keperawatan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Setelah Dilakukan Pengembangan Model ANNISA di (N=96)

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	p Value
Pretest	Intervensi	48	24,7	5,19	0,000
	Kontrol	48			
Posttest-1	Intervensi	48	27,9	5,64	
	Kontrol	48			
Posttest-2	Intervensi	48	29,4	5,65	
	Kontrol	48			

(Puskesmas Kota Pekanbaru, 2019)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil uji statistik GLM-RM didapatkan bahwa nilai  $p \text{ Value} = 0,000$  artinya ada peningkatan perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan dari pengukuran pretest, pengukuran posttest-1 dan pengukuran posttest-2 setelah dilakukan pengembangan model ANNISA pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.



Gambar. 1

Boxplot Peningkatan Nilai Rerata Pengetahuan Perawat tentang Dokumentasi Keperawatan Berdasarkan pada Saat Pengukuran Pretest, Posttest-1 dan Posttest-2 Setelah Intervensi

Berdasarkan gambar 1 menunjukkan bahwa boxplots peningkatan pengetahuan terdapat perbedaan distribusi peningkatan rerata pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol dari pengukuran Pretest, Posttest-1 dan Posttest-2. Hal ini menunjukkan bahwa efek terhadap skor pengetahuan perawat tentang Dokumentasi Keperawatan terlihat jelas pada pengukuran ke dua dan pengukuran ke tiga pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

### **Perbedaan Pengetahuan Perawat tentang Dokumentasi Keperawatan Sebelum dan Sesudah Penggunaan Aplikasi ANNISA**

Pengembangan ANNISA ini menghasilkan prototipe terdiri dari model sistem, diagram alur, diagram konteks, dan hierarki input, proses, dan output. Sistem ini memiliki dua dekomposisi, dokumentasi asuhan keperawatan dan fungsi manajemen keperawatan. Sistem ini menghubungkan NANDA-I, NIC, dan NOC untuk membantu perawat dalam melakukan proses keperawatan. Perawat menemukan hubungan ini bermanfaat untuk memiliki dokumentasi keperawatan yang lengkap, berkelanjutan, dan berkualitas. Terminologi keperawatan standar (SNT) memainkan peran penting dalam menggambarkan dan mendefinisikan asuhan keperawatan. SNT dapat memberikan informasi penting untuk pengembangan perencanaan asuhan keperawatan elektronik dalam catatan kesehatan elektronik sebagai bagian dari asuhan keperawatan (Olatubi et al., 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Karp et al., 2019) dimana penggunaan aplikasi elektronik health record (HER) dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan ( $p \text{ Value} = 0,001$ ). Hal ini memberikan gambaran bahwa penggunaan model aplikasi pada bentuk EHR dalam praktik dokumentasi keperawatan akan meningkatkan pengetahuan tentang dokumentasi keperawatan baik di rumah sakit maupun di tingkat pelayanan primer. Peningkatan pengetahuan tentang dokumentasi keperawatan setelah dilakukan ANNISA juga dapat disebabkan karena adanya modul dan pedoman yang telah disusun sebagai referensi bagi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan. Dalam pedoman yang telah disusun tersebut sudah memenuhi aspek pengetahuan perawat, terminologi NNN Linkage yang digunakan untuk mendukung peningkatan pengetahuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang akan dilakukan.

Peneliti berasumsi bahwa keefektifan penggunaan Aplikasi ANNISA harus didukung dengan karakteristik perawat yang memadai pula. Aspek peningkatan pengalaman perawat, pengetahuan perawat tentang dokumentasi dan nomenklatur NNN Linkage, pengaturan beban kerja perawat lebih efisien akan berdampak langsung terhadap penggunaan aplikasi ANNISA. Tentunya dampak tersebut akan terus dapat ditingkatkan melalui proses peningkatan kemampuan penggunaan aplikasi ANNISA melalui pelatihan dan pembelajaran terus menerus oleh perawat sehingga tujuan akhir dari dokumentasi keperawatan yaitu peningkatan pengetahuan tentang dokumentasi keperawatan dapat terlaksana di Puskesmas Kota Pekanbaru.

Penerapan NANDA-I, NIC, dan NOC dalam pendokumentasian proses keperawatan merupakan salah satu bentuk penggunaan standar bahasa keperawatan (*standard nursing language*) dalam proses keperawatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan perawat tentang dokumentasi sebelum dan sesudah penerapan standar bahasa keperawatan yang berbentuk NANDA-I, NIC, dan NOC.

### **Perbedaan Pengetahuan Perawat tentang Dokumentasi Keperawatan Sebelum dan Sesudah Penggunaan Aplikasi ANNISA pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan terdiri dari karakteristik perawat, dukungan teknis, kebijakan, dan dukungan kepemimpinan untuk menciptakan dan mempertahankan perubahan dari dokumentasi keperawatan berbasis teknologi menjadi informasi. Faktor motivasi perawat, beban kerja yang tinggi, dan alokasi waktu yang rendah untuk menyelesaikan dokumentasi keperawatan memang beberapa faktor yang menghambat perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan yang tepat (Giacomo & Santin, 2019). Sementara itu, dukungan dari pengguna, informasi, teknologi, dan organisasi juga dapat mempengaruhi efektivitas implementasi sistem. Studi saat ini ditemukan konsisten dengan temuan sebelumnya (Kamil et al., 2018).

Pada beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok kontrol juga memiliki peningkatan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan (Karp et al., 2019). Hal ini bisa disebabkan karena faktor pada saat proses penelitian perawat pada kelompok kontrol juga ikut berpartisipasi dalam proses pelatihan yang dilakukan oleh peneliti. Selain itu kelompok responden memungkinkan perawat berbagi pengalaman dan informasi tentang pelaksanaan dokumentasi keperawatan yang dilakukan. Faktor lain juga mendukung peningkatan yang tidak signifikan pada kelompok kontrol juga bisa disebabkan karena perawat melakukan kajian kepustakaan tentang NNN Linkage dimana pada saat sosialisasi, peneliti telah memberikan satu buku referensi tentang pedoman asuhan keperawatan komunitas yang menggunakan terminologi NNN Linkage (Giacomo & Santin, 2019).

Disamping itu pada kelompok kontrol peneliti juga mengarahkan perawat agar tetap melakukan proses pelaksanaan dokumentasi keperawatan akan tetapi dokumentasi keperawatan yang dilakukan masih berbasis kertas. Penelitian yang dilakukan oleh (McNicol et al., 2018) yang menunjukkan bahwa Analisis data menemukan perbedaan yang signifikan dalam kualitas dokumentasi keperawatan di dua rumah sakit baik sebelum dan sesudah penerapan sistem EHR. Perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak terlepas dari ketersediaan sarana-prasarana yang dimiliki oleh puskesmas dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan. Kebutuhan perawat dalam penggunaan dokumentasi berbasis komputer menyebabkan kendala bagi perawat untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan di Puskesmas.

Peneliti berasumsi bahwa perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan disebabkan karena penggunaan sistem aplikasi ANNISA sudah sangat membantu dalam proses dokumentasi keperawatan. Sedangkan kelompok kontrol masih hanya menggunakan paper based sehingga puskesmas perlu mempertimbangkan kesediaan sarana penunjang bagi kelompok kontrol juga untuk menyediakan fasilitas penggunaan aplikasi ANNISA dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan.

### **Analisis Multivariat terhadap Pengetahuan Perawat pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi di Puskesmas Kota Pekanbaru**

Penggunaan aplikasi ANNISA dari waktu pengukuran posttest-1 hingga posttest-2 secara signifikan menimbulkan efek bagi pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Meskipun peningkatan proses dokumentasi terjadi, Saputra & Arif (2019) menyarankan bahwa ada perlu dikaji kekurangan dalam

isi EHR yang membatasi kemampuan untuk meninjau prosedur keperawatan dan data kinerja. Pernyataan tersebut dikuatkan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa walaupun penggunaan aplikasi ANNISA dilaksanakan akan tetapi penggunaan paper based juga mengalami peningkatan walaupun tidak signifikan. Proses ini menjadi pertimbangan peneliti untuk lebih meningkatkan peran penggunaan aplikasi ANNISA dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan yang dilakukan di puskesmas.

Hasil penelitian juga menggambarkan perawat merasa sangat terbantu dengan implementasi dokumentasi EHR dan karenanya waktu yang dihabiskan untuk proses pencatatan mengurangi waktu yang tersedia untuk prosedur perawatan pasien langsung. Temuan ini mengarah pada kesimpulan bahwa tidak ada perubahan yang bermanfaat dalam prosedur perawatan pasien, alur kerja, dan waktu yang dihabiskan untuk dokumentasi, dan akibatnya tidak ada perubahan dalam kualitas dokumentasi sehingga menimbulkan kekhawatiran bagi perawat yang menggunakan dokumentasi berbasis kertas. Proses inilah yang menghasilkan keinginan dari perawat untuk melakukan dokumentasi keperawatan dengan metode aplikasi ANNISA.

Penelitian yang dilakukan oleh (Karp et al., 2019) menunjukkan ada peningkatan dari pengukuran pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan dari pengukuran-1 ke pengukuran-2 dengan nilai signifikan peningkatan  $p$  Value = 0,001. Peneliti berasumsi bahwa proses peningkatan dari waktu pengukuran ke-1 dan ke-2 menjadi indikator bahwa, proses peningkatan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan dapat terlaksana apabila penggunaan aplikasi ANNISA dapat dilakukan secara terus menerus. Untuk itu puskesmas sudah harus menyusun kebijakan dalam penggunaan aplikasi ANNISA di puskesmas guna mendukung perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Kota Pekanbaru.

## **SIMPULAN**

Terdapat perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan sebelum, posttest-1 dan posttest-2 setelah dilakukan penggunaan aplikasi ANNISA di Puskesmas Kota Pekanbaru. Selanjutnya terdapat perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan sebelum, posttest-1 dan posttest-2 setelah dilakukan penggunaan aplikasi ANNISA pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Puskesmas Kota Pekanbaru.

## **SARAN**

Diharapkan pihak Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan Kepala Puskesmas Kota Pekanbaru agar mempertimbangkan penggunaan model pendokumentasian keperawatan berbasis komputersasi dengan berbagai aplikasi seperti aplikasi ANNISA agar dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan di tingkat pelayanan primer dan puskesmas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Cassano, C. (2018). Nursing Informatics Progression Theory: (NIPT) – The 4A's of Adaptability. *Nursing & Primary Care*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.33425/2639-9474.1054>
- Chae, S., Oh, H., & Moorhead, S. (2020). Effectiveness of Nursing Interventions using Standardized Nursing Terminologies: An Integrative Review. *Western Journal of Nursing Research*. <https://doi.org/10.1177/0193945919900488>

- Chand, S., & Sarin, J. (2019). Confident or Confused : Nurses' Perception and Acceptability of Electronic Nursing Documentation. *International Journal Fo Health Science and Research*, 9(10), 197–203
- Giacomo, P. D., & Santin, C. (2019). The Implementation of Electronic Nursing Documentation with NANDA-I , NOC and NIC in a Psychosocial Rehabilitation Residential Center, in Italy. *Research Gate, April*, 0–5
- Kamil, H., Rachmah, R., & Wardani, E. (2018). What is the Problem with Nursing Documentation? Perspective of Indonesian nurses. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 9, 111–114. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.09.002>
- Karp, E. L., Freeman, R., Simpson, K. N., & Simpson, A. N. (2019). Changes in Efficiency and Quality of Nursing Electronic Health Record Documentation after Implementation of an Admission Patient History Essential Data Set. *CIN - Computers Informatics Nursing*, 37(5), 260–265. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000516>
- Lee, S., Jeon, M. Y., & Kim, E. O. (2019). Implementation of Structured Documentation and Standard Nursing Statements: Perceptions of Nurses in Acute Care Settings. *CIN-Computers Informatics Nursing*, 37(5), 266–275. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000510>
- McNicol, L., Hutchinson, A. F., Wood, B., Botti, M., & Redley, B. (2018). An Exploration of Patients' Experience of Nurses' Use of Point-of-Care Information Technology in Acute Care. *Patient Experience Journal*, 5(1), 76–89. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1213>
- Olatubi, M. I., Oyediran, O. O., Faremi, F. A., & Salau, O. R. (2019). Knowledge, Perception, and Utilization of Standardized Nursing Language (SNL) (NNN) among Nurses in Three Selected Hospitals in Ondo State, Nigeria. *International Journal of Nursing Knowledge*, 30(1), 43–48. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12197>
- Omonigho, O. P. (2019). Evaluation of the Use of NANDA-I Nursing Diagnoses, Nursing Outcome Classification and Nursing Intervention Classification for Documentation of Care in Primary Health Centres, Ijebu Ode. *Texila International Journal of Nursing*, 5(1), 25–37. <https://doi.org/10.21522/tijnr.2015.05.01.art003>
- Oreofe, R. N., & Oyenike, R. N. (2018). Transforming Practice Through Nursing Innovative Patient Centered Care: Standardized Nursing Languages. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 1319–1322
- Padila, P., Lina, L. F., Febriawati, H., Agustina, B., & Yanuarti, R. (2018). Home Visit Berbasis Sistem Informasi Manajemen Telenursing. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 217–235. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.305>
- Peltonen, L.-M., Pruinelli, L., Ronquillo, C., Nibber, R., Peresmitre, E. L., Block, L., Deforest, H., Lewis, A., Alhuwail, D., Ali, S., Badger, M. K., Eler, G. J., Georgsson, M., Islam, T., Jeon, E., Jung, H., Kuo, C. H., Sarmiento, R. F. R., Sommer, J. A., & Topaz, M. (2019). The current State of Nursing Informatics – An International Cross-Sectional Survey. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 11(3), 220–231. <https://doi.org/10.23996/fjhw.77584>
- Pratama, T. W. Y., Tamtomo, D., & Sulaeman, E. S. (2018). Factors Associated with the Completeness of Inpatient Medical Record Filling in Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo, Bojonegoro, East Java. *Journal of Health Policy and Management*, 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2018.03.01.01>

- Rojjanasrirat, W. (2018). Evidence-Based Practice Competencies among Online Graduate Nursing Students. *Journal of Nursing & Care*, 7, 4172. <https://doi.org/10.4172/2167-1168-c4-073>
- Salameh, B., Eddy, L. L., Batran, A., Hijaz, A., & Jaser, S. (2019). Nurses' Attitudes Toward the Use of an Electronic Health Information System in a Developing Country. *Sage Open Nursing*, 5, 1–8. <https://doi.org/10.1177/2377960819843711>
- Saputra, A. (2018). The Influence of Nursing Care Documenting Behavior to the Completeness of Nursing Care Documentation at Hospital X. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 7(2), 170–177. <https://doi.org/10.18196/jmmr.7270>
- Saputra, C., & Arif, Y. (2019). Nursing Informatics System in Health Care Delivery. *KnE Publisher: Panihc Confrence*, 2019, 38–46. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i10.3827>
- Saputra, C., Arif, Y., & Yeni, F. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas dan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKes Kendal*, 9(3), 187–196
- Saraswasta, I. W. G., & Hariyati, R. T. S. (2019). The Implementation of Electronic based Nursing Care Documentation to EFETEC; A Literature Review. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 1(2), 19–31. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v1i2.23>

## **PENGALAMAN HIDUP ANAK JALANAN USIA REMAJA**

Chatarina Suryaningsih<sup>1</sup>, Muhammad Fadli Nur<sup>2</sup>  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani<sup>1,2</sup>  
[chatarina.surya@yahoo.com](mailto:chatarina.surya@yahoo.com)<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan pengalaman hidup anak jalanan usia remaja. Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi deskriptif untuk menggambarkan pengalaman hidup anak jalanan usia remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi anak jalanan dalam penelitian ini didapatkan faktor lingkungan keluarga, lingkungan sosial, dan waktu anak mulai turun kejalanan. Simpulan, Penelitian ini menghasilkan 4 tema penelitian yaitu faktor penyebab menjadi anak jalanan, respon keluarga dan masyarakat terhadap anak jalanan, gambaran hidup menjadi anak jalanan, dan aspirasi yang dimiliki anak jalanan.

Kata Kunci : Anak Jalanan, Kualitatif, Pengalaman Hidup, Remaja

### **ABSTRACT**

*The purpose of this study is to describe the life experiences of street children in adolescence. This research method is qualitative research using a descriptive phenomenology approach to tell street children aged adolescents' life experiences. The results showed that the factors affecting street children in this study were the family environment, social environment, and the time the children started going down the street. In conclusion, this study resulted in 4 research themes, namely the causes of being street children, family and community responses to street children, life descriptions of being street children, and the aspirations of street children.*

*Keywords: Street Children, Qualitative, Life Experience, Adolescents*

### **PENDAHULUAN**

Latar belakang anak menjadi anak jalanan meliputi, pekerjaan orang tua yang menggambarkan kondisi perekonomian keluarga, pola asuh yang diterapkan dan adanya modeling perilaku kekerasan dari keluarga/ saudara, keinginan untuk mandiri secara ekonomi (Dukungan, 2019). Kekerasan pada anak merupakan segala bentuk perlakuan menyakitkan, dapat secara verbal dan non verbal terhadap fisik, emosional, penyalahgunaan seksual, pelalaian, eksploitasi komersial atau eksploitasi lain, yang mengakibatkan kerugian yang nyata terhadap kesehatan, kelangsungan hidup, tumbuh kembang, dan martabat anak dilakukan dalam konteks hubungan tanggung jawab, kepercayaan atau kekuasaan (Andini et al., 2019).

Kekerasan dan penganiayaan yang didapatkan oleh anak selama berada di lingkungan rumah, akan mendorong anak mencari perhatian di luar rumah yakni jalanan. Anak yang telah lama berada di jalanan, mereka akan merasa nyaman dan

merasa terbebas dari masalah yang mereka alami di rumah sebagai bentuk pelarian atau kompensasinya (Sugianto, 2019). Anak jalanan merupakan anak yang melewati atau memanfaatkan sebagian besar waktunya untuk melakukan kegiatan sehari-hari di jalanan termasuk di lingkungan pasar, pertokoan dan pusat-pusat keramaian lainnya (Suryaningsih & Hendarsyah, 2019).

Dampak bagi anak jalanan yang merupakan korban perilaku kekerasan antara lain cacat tubuh permanen, kegagalan belajar, gangguan emosional bahkan dapat menjurus pada gangguan kepribadian, konsep diri yang buruk dan ketidakmampuan untuk mempercayai atau mencintai orang lain, pasif dan menarik diri dari lingkungan, takut membina hubungan baru dengan orang lain, agresif dan kadang-kadang melakukan tindakan kriminal, penganiaya ketika dewasa, dan menjadi pengguna obat-obatan (Andini et al., 2019).

Di Indonesia anak jalanan terus meningkat, berdasarkan hasil survey tahun 2016 oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) terdapat 34400 anak jalanan di Indonesia. Data Dinas Sosial Kota Bandung menyebutkan bahwa pada tahun 2007 terdaftar jumlah anak jalanan yaitu sebanyak 4200 anak. Tahun 2008 berlipat ganda menjadi 8000 anak (Dukungan, 2019). Berdasarkan hasil pantauan yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Cimahi pada tahun 2016, jumlah anak jalanan (Anjal) yang ada saat ini sekitar 87 orang. Ditemukan bahwa anjal di Kota Cimahi sebanyak 62 orang berusia remaja.

Anak jalanan dibalik kehidupan anak jalanan yang sulit, memiliki harapan terbesar adalah memiliki kehidupan yang lebih baik, ingin mendapatkan perlindungan kasih sayang. Aspirasi dan harapan sesungguhnya didasari oleh kebutuhan manusia untuk berprestasi yaitu kebutuhan untuk mewujudkan keinginan dan berbuat yang lebih baik dari keadaan sekarang. Oleh karena itu semua orang memiliki aspirasi, termasuk anak jalanan (Haling et al., 2018).

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif, dimana berdasarkan fenomena diatas peneliti akan menggali bagaimana pengalaman anak usia remaja yang hidup dijalan dengan spesifik tempat adalah anak jalanan di daerah Contong Cimahi, dilakukan secara langsung melalui wawancara mendalam. Penelitian tentang pengalaman anak jalanan ini sudah pernah dilakukan tapi hanya membahas pada salah satu tema saja seperti psikologis, biologis. Namun pada penelitian ini berfokus pada pengalaman anak jalanan yang bersifat umum dan membahas semua aspek biopsiko spiritual. Selain itu penelitian mengenai pengalaman pada anak jalanan di wilayah Contong Cimahi belum pernah dilakukan dan spesifikasi pengalaman secara umum juga belum dilakukan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan fenomenologi deskriptif. Fenomenologi deskriptif, yaitu filosofi fenomenologi yang melibatkan eksplorasi langsung, analisis dan deskripsi fenomena tertentu, bebas dari dugaan (hipotesis) dan diteliti melalui pengungkapan intuisi peneliti secara maksimal. Fenomenologi deskriptif menggali keluasaan, kekayaan, dan kedalaman pengalaman seseorang yang didasari dengan mengesampingkan sementara pengetahuan, teori dan asumsi penelitian terhadap suatu fenomena.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih individu dan tempat untuk diteliti yang dianggap sampel tersebut dapat mewakili karakteristik

fenomena dan populasi dalam riset penelitian. Jumlah sampel yang direkomendasikan untuk penelitian fenomenologi adalah 3 hingga 10 orang. Berdasarkan hasil pemantauan yang dilakukan oleh dinas sosial dan transmigrasi tahun 2016 Kota Cimahi, jumlah anak jalanan dan gelandangan pengemis yang ada saat ini sekitar 87 anak berada di jalanan Contong dan Cimindi dengan rentan usia sekolah dan remaja. Pengambilan partisipan berhenti sampai terjadi saturasi data. Proses penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-April 2018. Adapun proses pengambilan data dilakukan selama 1 bulan, yaitu antara bulan April-Mei 2018.

Dalam penelitian kualitatif instrumen utama adalah peneliti itu sendiri, peneliti berperan sebagai instrumen dalam penelitian yang dilakukan. Peneliti menggunakan alat bantu pengumpulan data untuk membantu penelitian yaitu dengan menjadikan diri peneliti sendiri sebagai instrumen penelitian yang dilengkapi dengan alat perekam wawancara yang menggunakan *voice recorder* dalam bentuk *handphone*.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Partisipan

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan pada remaja anak jalanan tentang tujuan, manfaat dan proses penelitian, kemudian memberikan lembar *informed consent* yang ditandatangani untuk menyatakan kesediaan menjadi partisipan dalam penelitian. Remaja yang bersedia menjadi partisipan dan memberikan persetujuan dalam lembar *informed consent* Jumlah partisipan dalam penelitian ini didapatkan 4 orang anjal. Kriteria dipilih berdasarkan inklusi dan berdasarkan pada saturasi data, dimana saturasi data didapatkan pada partisipan ke 4. Partisipan yang ikut serta dalam penelitian ini terdiri dari 4 remaja anak jalanan. Rata-rata usia remaja anak jalanan antara 14-22 tahun, ke empat anak jalanan dengan pendidikan terakhir sekolah dasar (SD) atau setara. Seluruh partisipan adalah anak jalanan yang pekerjaannya sebagai pengamen, kuli angkut, dan kusir delman. Partisipan berasal dari suku sunda dan satu anak berasal dari sumatra, namun sudah lama tinggal di Cimahi sehingga bahasa yang digunakan seluruh partisipan berbahasa Sunda dan Indonesia. Semua partisipan beragama islam dan berdomisili di Cimahi khususnya di daerah Contong dan Cimindi, Jawa Barat.

### Analisis Tema

Analisis data tematik hasil wawancara mendalam dengan empat partisipan dengan menggunakan metode analisis *Colaizzi* diperoleh 4 tema yang menunjukkan pengalaman hidup anak jalanan usia remaja yakni : 1) Faktor penyebab menjadi anak jalanan, berdasarkan informasi dari partisipan yaitu:

*Sama paman, ditinggalin di bandung di ciroyom. Disuruh beli roti, terus ditinggalin, asli (P1), Dulu itu saya sekolah, bapa kan kerja keluar kota terus, jadi di rumah ga ada siapa-siapa ga ada temen, tapi sekolah tetep, orang tua ga tau saya suka ke jalan, tapi pas orang tua meninggal, saya lebih sering di jalan (P2), Karena sikap ibu tiri saya seperti itu jadi saya lebih betah di jalan, karena lebih bebas, temen-temen perhatian... jadi saya lebih nyaman di jalan. (P3), di rumah mah teu betah (di rumah tidak betah) (P4).*

Respon masyarakat dan keluarga terhadap anak jalanan, berdasarkan informasi dari partisipan yaitu:

*Seneng main, banyak temen, suka main bola, suka tanding di gunung bohong diajak sama pa Rt sama perum anak, kalo anak sini juara 1, seneng pa Rt nya baik. (P1), Kalo dari masyarakat, ya ada yang baik, ada yang buruk, baiknya, kalo pas banjir, kita suka bantuin masyarakat, kalo dari jalanan ini kan suka banjir gede ya, banyak motor atau mobil yg mogok kan ga ada yang berani, nah kita yg bantuin, jadi dapat pandangan yg baik da cuman kita yang berani, (P2).*

Gambaran hidup menjadi anak jalanan, berdasarkan informasi dari partisipan yaitu:

*Ngelem paling, ngarokok mah jarang, ngelem juga udah jarang.. Kalo sedih suka maen sama kucing saya, kucing kesayangan saya, terus di peluk weh. Atau ngamen. (P1), Kalo pengalaman buruknya itu, saya sering mabok, sering makan obat obatan.. Kalo lagi hujan jadi ojek payung, tapi apa aja a di jalan mah yang penting ngasilin uang, tapi lebih seringnya mengamen (P2), Tapi ngelem jeung mabok mah pernah ngalaman saya oge da panasaran awalna mah, tapi ayeuna mah jarang ngan paling ngarokok.. Kalo saya seringnya mengamen, kalo ga mengamen saya sok ngadelman (P3), Ngelem, ngarokok, mabok mah jarang. Seringna mah ngelem.. Sok ngamen, babantu ngangkut barang amun aya nu ukeun (P4).*

Aspirasi yang dimiliki anak jalanan, berdasarkan informasi dari partisipan yaitu:

*Saya lebih fokus ke jalan nyari uang buat keluarga (P2), Biasa teh, mencari buat makan, dan orang tua ga kerja, bapa ga kerja (P3), janten hoyong gaduh pengalaman, milari artos nyalira (P4).*

## PEMBAHASAN

### Tema 1 : Faktor Penyebab Menjadi Anak Jalanan

Faktor yang mempengaruhi anak jalanan dalam penelitian ini didapatkan faktor lingkungan keluarga, lingkungan sosial, dan waktu anak mulai turun kejalanan. Pada faktor lingkungan keluarga, keluarga yang berperan memberikan perhatian dan kasih sayang, tidak didapatkan oleh mereka sehingga terjadi penelantaran dari keluarga atau orang tua dan mereka menapatkan hal itu ketika dijalan. Banyak anak jalanan yang kehilangan teladan dari orang tua akibat orang tua meninggal atau pun adanya perceraian, sehingga anak jalanan kehilangan orang tua yang harusnya menjadi tauladan bagi mereka, ketika hidup di jalanan pola hidup orang di jalanan menjadi hal yang ditiru oleh mereka.

Kompleksitas kehidupan yang semakin meningkat, memungkinkan semakin banyak orang tua yang kalah bersaing dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Akibatnya kebutuhan anak yang seharusnya dipenuhi oleh orang tua, menjadi tidak terpenuhi atau semakin terabaikan. Kondisi inilah yang menyebabkan orang tua menelantarkan anaknya bahkan membiarkan anak remajanya untuk tinggal di jalanan (Andini et al., 2019). Keluarga dengan kekurangan ekonomi sangat mempengaruhi anak untuk turun ke jalanan, karena keluarga berperan dalam pemenuhan kebutuhan sandang, pangan dan papan, akan tetapi tidak terpenuhi, sehingga anak harus ikut serta dalam pemenuhan kebutuhan itu, salah satunya turun kejalanan menjadi peluang untuk mencari uang. Banyak anak jalanan yang kehilangan teladan dari orang tua akibat orang tua meninggal atau pun adanya perceraian, sehingga anak jalanan kehilangan orang tua yang harusnya

menjadi tauladan bagi mereka, ketika hidup di jalanan pola hidup orang di jalanan menjadi hal yang ditiru oleh mereka (Suryaningsih & Hendarsyah, 2019).

Anak jalanan memilih untuk hidup di jalan dengan berbagai konsekuensi. Dalam melanjutkan kehidupannya membutuhkan cara untuk tetap bertahan hidup dengan cara mengamen, berjualan dipinggir jalan bahkan ada dari mereka menjadi pemulung dan peminta-minta. Bahaya tinggal dan hidup di jalanan harus mereka terima karena itulah pilihan mereka (Sugianto, 2019).

Lingkungan sosial dimana anak lama tinggal akan sangat mempengaruhi. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa banyak dari anak memilih menjadi anak jalanan karena ajakan dari temannya dan lama-kelamaan mereka merasa nyaman. Usia ketika anak turun ke jalanan juga mempengaruhi karena pada usia itu, anak merasa membutuhkan teman yang memiliki nasib yang sama. Mereka saling mempengaruhi dan saling berbagi dalam mencari jalan keluar dari setiap problema yang mereka alami. Kemudian perilaku negatif yang sudah menjadi kekhasan dari kelompok menyebar dan diadopsi oleh anak jalanan (Mugianti et al., 2018).

Teman sebaya adalah sumber afeksi, simpati dan pengertian tempat untuk bereksperimen dan suasana yang mendukung untuk mencapai otonomi dan kemandirian dari orang tua mereka. Teman sebaya adalah tempat untuk membentuk hubungan yang mendalam dengan orang lain, memberi dasar untuk keintiman orang dewasa. Maka tak heran anak jalanan lebih suka menghabiskan waktu dengan teman sebayanya. Kondisi lingkungan sosial dapat menjadi pencetus terjadinya penelantaran pada anak jalanan, diantaranya : kemiskinan, adanya norma dalam masyarakat bahwa anak adalah milik orang tua sendiri, dan norma keluarga yang individualistis. Fungsi-fungsi keluarga tersebut terdiri dari : fungsi biologis, rekreasi, pendidikan, ekonomi, afeksi / perasaan, sosialisasi, religius dan perlindungan (Alwi, 2019).

## **Tema 2 : Respon Keluarga dan Masyarakat terhadap Anak Jalanan**

Ketika anak mulai turun ke jalanan bukanlah hal mudah. Mereka banyak mendapatkan respon yang berbeda dari mulai keluarga hingga lingkungan sosial masyarakat. Respon keluarga terhadap anak jalanan dalam penelitian ini, yaitu hanya sebagai anjuran dari orang tua untuk tidak turun ke jalanan atau untuk tinggal di jalanan. Respon dari orang tua tersebut, tidak dihiraukan oleh anak karena keluarga sendiri tidak memberikan hak mereka sebagaimana mestinya sebagai seorang anak dari mulai rasa nyaman di keluarga hingga kebutuhan hidup yang tidak terpenuhi (Sugianto, 2019). Kehidupan di jalanan sering menimbulkan berbagai konflik dan benturan dalam diri anak jalanan. Sikap orang tua atau masyarakat dianggap tidak memahami mereka dan benar-benar memberi rasa tidak nyaman pada diri anak jalanan. Anak jalanan memandang diri mereka tidak baik, merasa menjadi orang-orang yang terbuang, yang kesemuanya itu disebabkan oleh kejadian-kejadian yang dialami dalam keluarga atau lingkungan mereka. Seringkali mereka diperlakukan secara tidak wajar, dijadikan objek kemarahan, bahkan dirampas hak-haknya sebagai anak pada umumnya, sehingga keadaan tersebut menyebabkan anak-anak jalanan tidak pernah merasa puas pada keadaan dirinya sendiri (Mugianti et al., 2018).

Respon dari masyarakat sangat menentukan bagaimana terbentuknya hidup mereka. Meski tidak jarang anak jalanan mendapatkan respon yang baik dari masyarakat, sebagai bentuk apresiasi ikut berperannya mereka dalam kehidupan bermasyarakat. Namun, ditemukan dalam penelitian ini berupa banyaknya pandangan dan perlakuan tidak baik kepada mereka. Anak jalanan bertahan hidup dengan cara yang

kurang dapat diterima oleh masyarakat. Tantangan kehidupan yang mereka hadapi pada umumnya memang berbeda dengan kehidupan normatif yang ada di masyarakat dan dalam banyak kasus, anak jalanan sering hidup dan berkembang di bawah tekanan dan stigma atau cap sebagai pengganggu ketertiban (Mintanawati, 2019). Perilaku anak jalanan sebenarnya merupakan konsekuensi logis dari stigma sosial dan keterasingan dalam masyarakat. Tidak ada yang berpihak kepada mereka, dan justru perilaku mereka sebenarnya mencerminkan cara masyarakat memperlakukannya. Jika masyarakat memberikan respon yang positif, maka keterasingan mereka akan teratasi. Pendekatan berupa pembinaan akan semakin lebih efektif, karena untuk beradaptasi dengan lingkungan yang baru, memerlukan waktu yang cukup lama dan memerlukan dukungan dari keluarga dan lingkungan sosialnya (Maemunah, 2019).

Anak jalanan menjadi fenomena yang menuntut perhatian semua pihak. Secara psikologis mereka adalah anak-anak yang pada taraf tertentu belum mempunyai bentukan mental emosional yang kokoh, sementara pada saat yang sama mereka harus bergelut dengan dunia jalanan yang keras dan cenderung negatif bagi pembentukan kepribadiannya. Aspek psikologis ini berdampak kuat pada aspek sosial. Dimana labilitas emosi dan mental mereka ditunjang dengan penampilan yang kumuh, melahirkan pencitraan negatif oleh sebagian besar masyarakat terhadap anak jalanan yang diidentikkan dengan pembuat onar, anak-anak kumuh, suka mencuri, sampah bagi masyarakat yang harus diasingkan. Pada taraf tertentu stigma masyarakat yang seperti ini justru akan memicu perasaan alineatif mereka yang pada gilirannya akan melahirkan kepribadian introvet, cenderung sukar mengendalikan diri dan asosial (Sukeri, 2018).

### **Tema 3 : Gambaran Hidup Menjadi Anak Jalanan**

Anak tinggal di jalanan cenderung lama hingga bertahun-tahun. Banyak hal yang telah dialami selama hidup di jalanan. Mereka menjadi kelompok yang berisiko mendapatkan perilaku kekerasan dan eksploitasi dari kelompok lain. Pada penelitian ini didapatkan bahwa anak jalanan sering mendapatkan perilaku kekerasan dari anak jalanan lain yang lebih dewasa atau dari preman. Anak jalanan dikatakan rentan karena resiko yang karena waktu tinggal mereka di jalanan sangat panjang dalam lingkungan yang tidak mendukung dari aspek kesehatan dan sosial. Kemudian dikatakan eksploitatif karena berada dalam posisi tawar-menawar yang lemah (kurang kompetitif) sehingga rawan terhadap perlakuan sewenang-wenang oleh oknum yang tidak bertanggung jawab (Berliana & Wardani, 2018). Anak jalanan sering mendapatkan penganiayaan dari yang ringan sampai berat, baik dari orang tuanya maupun orang dewasa di sekitar lingkungan anak tersebut (Rokhani, 2018).

Aktivitas yang tergolong positif dari anak jalanan, yaitu seperti mengamen, buruh angkut, menyemir sepatu dan tukang parkir, dikatakan positif karena itu sebagai bentuk kemandirian mereka dalam menyelesaikan permasalahan ekonomi mereka tanpa merugikan orang lain. Anjal tidak takut berjualan dipinggir jalan, mereka tidak malu untuk mengamen di jalanan atau sudut-sudut lampu merah, mereka tidak sungkan untuk mengamen atau hanya sekedar meminta-minta di jalanan atau pusat keramaian kota, mereka mampu bekerja sebagai buruh angkat dipasar (Vina, 2019). Kondisi kehidupan anak jalanan ini dikatakan tidak jelas jenjang kariernya, kurang dihargai, dan umumnya tidak menjanjikan kehidupan yang layak di masa depan mereka. Ada pun aktivitas negatif yang dilakukan oleh anak jalanan, seperti yang di temukan oleh peneliti berupa penyalahgunaan zat adiktif dan minuman keras. Dalam usia yang masih tergolong anak dibawah umur mereka telah terpapar oleh zat adiktif dan obat-obatan.

Masalah yang dialami anak jalanan berupa penyalahgunaan zat adiktif dan obat-obatan, seperti minuman keras, merokok, menghisap lem dan golongan narkotika (Andini et al., 2019).

#### **Tema 4 : Aspirasi yang Dimiliki Anak Jalanan**

Setiap orang memiliki harapan-harapan, cita-cita, mimpi yang ingin diwujudkan. Begitu juga dengan anak jalanan, meski dengan keterbatasan yang mereka miliki. Berbagai aspirasi anak jalan yang diungkapkan diantaranya keinginan mereka untuk hidup mandiri dan juga keinginan mereka untuk memiliki hidup yang lebih baik lagi (Saputra, 2018). Faktor ekonomi dan faktor keluarga selain menjadi faktor penyebab mereka turun kejalanan, juga menjadi faktor yang menyebabkan terciptanya aspirasi tersebut. Keputusan anak untuk menjadi seorang anak jalanan, dipengaruhi oleh banyak faktor dan penyebab, berbagai hasil studi atau laporan program pelaksanaan anak jalanan cenderung memandang kemiskinan (faktor ekonomi) dan keretakan keluarga (faktor keluarga) sebagai faktor pendorong yang paling dominan menyebabkan anak turun ke jalan. Kedua faktor tersebut saling berkait, mengingat kemiskinan dapat memicu keretakan dalam keluarga. Kemiskinan menciptakan kondisi kunci dalam mendorong anak menjadi anak jalanan (Mugianti et al., 2018).

Kemudian selain dari keinginan hidup mandiri, mereka memiliki keinginan merubah hidupnya menjadi lebih baik lagi. Mereka ingin lepas dari kehidupan menjadi anak jalan, menjadi kehidupan seperti masyarakat pada umumnya. Memiliki pekerjaan yang layak untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dalam jangka panjang, memiliki tempat tinggal yang menetap dan berkeluarga sebagaimana mestinya. Optimisme anak jalanan dalam menghadapi hidupnya sangat besar (Salatiga, 2018). Permasalahan dan respon dari masyarakat tidak menjadi hambatan mereka untuk berharap memiliki hidup yang lebih baik. Partisipan menyatakan bahwa, segala kegiatan yang dilakukan selama di jalanan seperti mengamen, bukan harapan mereka untuk jangka panjang, mereka menginginkan pekerjaan dan hidup yang lebih layak lagi (Alwi, 2019).

Banyak aspirasi yang dikemukakan anak jalanan seperti masyarakat pada umumnya, mereka ingin mendapatkan pendidikan, pekerjaan, dan hidup yang lebih layak lagi, aspirasi hidup anak jalanan terdiri dari aspirasi pendidikan dan aspirasi pekerjaan, serta harapan-harapan yang pada intinya menginginkan kehidupan yang lebih baik daripada kehidupan di jalanan (Haling et al., 2018). Aspirasi yang diinginkan oleh anak jalanan berupa aspirasi yang positif atau negatif, aspirasi jangka pendek atau jangka panjang, dan aspirasi realistis/idealistis. Lewat aspirasi tersebut tergambar berbagai keinginan, cita-cita, dan harapan yang dipengaruhi oleh faktor personal dan faktor situasional. Faktor personal berasal dari diri anak, sementara faktor situasional berasal dari lingkungan (Saputra, 2018).

#### **SIMPULAN**

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, didapatkan 4 pokok tema, yaitu: faktor penyebab menjadi anak jalanan, respon keluarga dan masyarakat terhadap anak jalanan, gambaran hidup menjadi anak jalanan, aspirasi yang dimiliki anak jalanan.

#### **SARAN**

Bagi peneliti selanjutnya yaitu lingkungan sosial anak jalanan yang memiliki resiko kejahatan dan kekerasan cukup tinggi. Kondisi jalanan yang tidak bersahabat dapat dibantu dengan adanya dukungan sosial untuk mencegah hal hal beresiko pada

anak jalanan. Pada penelitian ini faktor dominan yang menyebabkan anak berada di jalanan adalah keluarga, teman sebaya, dan masyarakat. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memberikan tindakan pencegahan dengan cara memberikan pendidikan kepada keluarga dan masyarakat. Selain itu, diharapkan tenaga keperawatan anak dan keperawatan komunitas berkolaborasi mengkaji lebih dalam lagi, agar menemukan cara untuk menekan angka anak jalanan dan psikologi anak dapat berkembang sesuai tahapannya.

Bagi Dinas Sosial yaitu hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam mengembangkan kebijakan pemerintah khususnya Dinas Sosial dalam menangani permasalahan anak jalanan. Perlindungan anak khususnya remaja oleh Dinas Sosial sangat diharapkan agar perkembangan anak dapat berjalan sesuai dengan rentang dan tugas perkembangan sesuai usianya. Dinas Sosial bekerjasama dengan LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) atau Rumah Singgah dalam pembinaan dan pembekalan keterampilan yang telah berjalan dimaksimalkan dengan memberikan pengawasan dan evaluasi dari program yang telah dilaksanakan secara konsisten. Sehingga anak jalanan dapat mengembangkan keterampilannya untuk dapat hidup normal dan tidak bergantung hidup di jalanan, dan anak remaja dapat memenuhi kebutuhan dasarnya dan mampu menjaga kesehatan tubuh dan mentalnya.

Bagi anak jalanan yaitu pada penelitian ini faktor dominan yang menyebabkan anak berada di jalanan dan adalah keluarga, teman sebaya, dan masyarakat. Remaja anak jalanan seharusnya mampu meningkatkan kepeduliannya terhadap kesehatan baik psikologis dan fisiologi. Anak jalanan diharapkan mampu meningkatkan keterampilan dalam pemenuhan kebutuhannya, sehingga anak jalanan tidak bergantung hidupnya di jalanan. Dapat memenuhi kebutuhan dengan hidup normal dan dekat dengan keluarga.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, M. (2019). Konseling Sebaya dalam Memberdayakan Anak Jalanan Berbasis Masjid (Inkorporasi Perspektif Anak Jalanan Berbasis Komunitas Melalui Pendekatan Participatory Action Research). *Panangkaran: Jurnal Penelitian Agama dan Masyarakat*, 2(1), 135  
<https://doi.org/10.14421/panangkaran.2018.0201-08>
- Berliana, B., & Wardani, I. Y. (2018). Stres dan Strategi Koping Anak Jalanan di Kota Depok. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(2), 108.  
<https://doi.org/10.32419/jppni.v2i2.88>
- Dukungan, P. S. (2019). Pengaruh Self-Esteem dan Dukungan Sosial terhadap Optimisme Masa Depan Anak Jalanan di Rumah Singgah Jakarta Selatan. *Tazkiya Journal of Psychology*, 1(1), 67–78. <https://doi.org/10.15408/tazkiya.v18i1.9377>
- Haling, S., Halim, P., Badruddin, S., & Djanggih, H. (2018). Perlindungan Hak Asasi Anak Jalanan dalam Bidang Pendidikan menurut Hukum Nasional dan Konvensi Internasional. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 48(2), 361.  
<https://doi.org/10.21143/jhp.vol48.no2.1668>
- Maemunah, M. (2019). Perlindungan Hukum Anak Jalanan dalam Konsep Ham Pasca Reformasi. *Jatiswara*, 34(2), 193. <https://doi.org/10.29303/jatiswara.v34i2.206>
- Manon, A. T., Sulistyowati, T., Alifatin, A., Pulung, S. R., Suharso, W., Savitri, H. D., Kurniawati, D., Hayatin, N., Retna, R. E., & Worowirastrri, E. D. (2019). Identifikasi Kejadian Kekerasan pada Anak di Kota Malang Identification of Violence in Children in Malang City. *Jurnal Perempuan dan Anak (JPA)*, 2(1), 13-28

- Mintanawati, N. (2019). Peran Ikatan Pekerja Sosial Masyarakat (IPSM) Kota Yogyakarta dalam Pemenuhan Hak Anak Jalanan. *Welfare: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 7(2), 46-79. <https://doi.org/10.14421/welfare.2018.072-03>
- Mugianti, S., Winarni, S., & Pangestuti, W. D. (2018). Faktor Penyebab Remaja menjadi Anak Jalanan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 7(1), 25 <https://doi.org/10.31290/jpk.v7i1.292>
- Rokhani, O. S., & Surbakti, N (2018). *Problematika Anak Jalanan di Kota Layak Anak (Studi Kasus Anak Jalanan di Kota Surakarta)*. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Salatiga, B. (2018). Pendidikan Akhlak pada Anak Jalanan di Surakarta. *Jurnal Inspirasi*, 2(2), 129–146
- Saputra, M. (2018). Pemberdayaan Warga Negara dan Kewirausahaan Sosial: Pemutusan Mata Rantai Anak Jalanan. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Pancasila Dan Kewarganegaraan*, 3(2), 144. <https://doi.org/10.17977/um019v3i2p144-148>
- Sugianto, C. F. (2019). Motivasi Anak Jalanan dalam Mengambil Keputusan untuk Keluar dari Kehidupan Jalanan di Jakarta. *Simponi*, 98(11), 763–775. <https://doi.org/10.30998/simponi.v0i0.457>
- Sukeri, M. S. (2018). *Terapi Musik Dzikir untuk Relaksasi Stres Seorang Anak Jalanan di UPTD Kampung Anak Negeri Surabaya*. Universitas Islam Sunan Ampel. <http://uinsurabaya.doc.160445485.pdf>
- Suryaningsih, C., & Hendarsyah, S. (2019). Pengalaman Anak Jalanan Usia Remaja dalam Perilaku Inhalasi Lysergic Acid Diethylamide. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 2(2), 40. DOI: <https://doi.org/10.32584/jika.v0i0.345>
- Vina, H. (2019). *Perilaku Sosial Anak Jalanan (Studi Kasus Anak Jalanan di Kota Bandar Lampung)*. Skripsi. Universitas Lampung

## **PELATIHAN *CARING* TERHADAP PERILAKU MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA MAHASISWA**

Yessi Fadriyanti<sup>1</sup>, Zulharmaswita<sup>2</sup>, Yosi Suryarinilsih<sup>3</sup>  
Heppi Sasmita<sup>4</sup>, Defiaroza<sup>5</sup>  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang<sup>1,2,3,4,5</sup>  
fadri1975@gmail.com<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pelatihan *caring* terhadap perilaku memberikan asuhan keperawatan pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Padang. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experimental pre-post test kontrol group*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p$  variabel pengetahuan, afektif dan psikomotor=0,000 ( $p<0,05$ ). Simpulan, pelatihan *caring* mampu meningkatkan pengetahuan, afektif dan psikomotor pada mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, *Caring*

### **ABSTRACT**

*This study aimed to determine the effect of caring training on the behavior of providing nursing care to students of the Poltekkes Kemenkes Padang. The design used in this study was a quasi-experimental pre-post test control group. The results showed that knowledge's p-value, affective, and psychomotor variables = 0.000 ( $p < 0.05$ ). In conclusion, caring training can improve students' experience, affective, and psychomotor in providing nursing care.*

*Keywords: Nursing Care, Caring*

### **PENDAHULUAN**

Tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang memadai semakin meningkat dan turut memberikan warna di era globalisasi dan memacu rumah sakit untuk memberikan layanan terbaiknya agar tidak terjadi komplain oleh masyarakat. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan bentuk pelayanan yang di berikan kepada klien oleh multidisiplin termasuk tim keperawatan. Keperawatan merupakan kelompok pekerja terbesar yang memberikan pelayanan kesehatan dalam sistem tersebut dan sifat pelayanan yang diberikan 24 jam dalam 1 hari dan 7 hari dalam 1 minggu (Susiana et al., 2019). Berdasarkan hal tersebut pelayanan keperawatan mempunyai kontribusi yang cukup besar dalam menentukan mutu pelayanan rumah sakit.

Pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat diwujudkan melalui pemberian asuhan keperawatan yang didasari oleh perilaku *caring* (kepedulian). *Caring* dalam keperawatan adalah sebuah proses interpersonal esensial yang mengharuskan perawat melakukan aktivitas peran yang spesifik dalam sebuah cara dengan menyampaikan ekspresi emosi tertentu pada pasien. Hasil penelitian Lumantobing et al., (2019)

menunjukkan bahwa persepsi caring mahasiswa dalam proses pembelajaran masih kurang sebanyak 52.85% dan dalam kategori baik sebanyak 48.15%.

Institusi pendidikan keperawatan menjadikan sikap *caring* sebagai tujuan utamanya. Sikap *caring* diharapkan dapat dimiliki oleh mahasiswa yang sedang menjalani proses pendidikan sehingga ketika menjalani praktek nanti, mahasiswa dapat mengaplikasikan sikap *caring* kepada pasien. Mahasiswa keperawatan diharuskan untuk mengembangkan kemampuan dari mahasiswa untuk memahami dan mempelajari bentuk *caring* seorang perawat profesional dengan sudut pandang yang berbeda dan mempraktekkan pengetahuan yang didapatkan ke dalam praktek keperawatan (Lumbantobing et al., 2019). Hasil penelitian ini Hayat et al., (2020) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku caring dengan kepuasan pasien dengan ( $p$  value sebesar 0,045).

Data perilaku *caring* mahasiswa juga diperkuat dari hasil observasi yang dilakukan oleh pembimbing klinik dan wawancara yang dilakukan pada pembimbing klinik. Selama proses praktik klinik yang dilakukan mahasiswa didapatkan hasil dari 10 mahasiswa 3 diantaranya memiliki perilaku *caring* baik dan 7 lainnya memiliki perilaku *caring* kurang. Perilaku *caring* kurang, dilihat dari respon mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan.

Mahasiswa terlihat sering memainkan *handphone* pada saat praktik klinik berlangsung, hanya menemui pasien jika dipanggil oleh pasien, menunggu perintah pembimbing klinik atau perawat lainnya untuk melakukan pengukuran tanda-tanda vital, lebih banyak duduk di *nurse station* dari pada bersama pasien, lebih memperhatikan dan memusatkan diri pada fenomena medik seperti cara diagnostik dan cara pengobatan serta dari hasil wawancara dengan pembimbing klinik, juga mengatakan bahwa mahasiswa kurang memperhatikan kebutuhan pasien dan kurang tanggap dalam merespon kebutuhan pasien saat ditanya tentang pasien, mereka tidak mampu menjelaskan tentang kondisi pasien dengan lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya dilakukan pelatihan tentang caring bagi mahasiswa untuk meningkatkan perilaku dalam memberikan asuhan keperawatan.

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya hanya menjelaskan tentang bagaimana perilaku *caring* saja. Namun pada penelitian ini berfokus pada pelatihan *caring* itu sendiri.

## **METODE PENELITIAN**

Desain dalam penelitian ini adalah *quasi experimental pre-post test control group* dengan intervensi pelatihan *caring* yang menegelompokkan mahasiswa menjadi dua kelompok yaitu dengan perlakuan diberi pelatihan *caring* dalam asuhan keperawatan dan yang tidak diberi pelatihan *caring* dalam asuhan keperawatan. Pengaruh pelatihan *caring* terhadap perilaku diukur berdasarkan kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor *caring*.

Penelitian ini dilaksanakan terhadap mahasiswa Tingkat 2 Prodi D-III Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes bulan Desember 2018 – September 2019. Populasi dalam penelitian berjumlah 109 dengan Sampel yang digunakan dalam sebanyak 28 mahasiswa yang terdiri dari 14 orang kelompok intervensi dan 14 orang kelompok kontrol.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
 Nilai Rerata Perilaku *Caring* Sebelum Intervensi  
 pada Kelompok Intervensi (n=20)

Variabel	Pengukuran	N	Mean	SD	Min	Max
Pengetahuan	Pre Test	20	5,95	0,945	4	7
Afektif	Pre Test	20	146,2	5,99	136	160

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan mahasiswa pada kelompok intervensi sebelum mendapat pelatihan caring adalah 5,95 dengan standar deviasi 0,945, nilai minimum sebesar 4 dan nilai maksimum sebesar 7. Sedangkan Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata-rata afektif mahasiswa pada kelompok intervensi sebelum mendapat pelatihan caring adalah 146,2 dengan standar deviasi 5,99, nilai minimum sebesar 136 dan nilai maksimum sebesar 160.

Tabel. 2  
 Nilai Rerata Perilaku *Caring* Sesudah Intervensi  
 pada Kelompok Intervensi (n=20)

Variabel	Pengukuran	N	Mean	SD	Min	Max
Pengetahuan	Post Test	20	7,35	1,137	5	10
Afektif	Post Test	20	158,0	8,310	142	168
Psikomotor	Post Test	20	25,75	3,55	21	35

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan setelah mendapatkan pelatihan caring adalah 7,35 dengan standar deviasi 1,137, nilai minimum sebesar 5 dan nilai maksimum sebesar 10. Nilai rata-rata afektif setelah mendapatkan pelatihan caring adalah 8,31 dengan standar deviasi 142, nilai minimum sebesar 142 dan nilai maksimum sebesar 168 dan nilai rata-rata psikomotor mahasiswa pada kelompok intervensi sesudah mendapat pelatihan caring adalah 25,75 dengan standar deviasi 3,55, nilai minimum sebesar 21 dan nilai maksimum sebesar 35.

Tabel. 3  
 Nilai Rerata Perilaku *Caring* Sebelum Intervensi  
 pada Kelompok Kontrol (n=20)

Variabel	Pengukuran	N	Mean	SD	Min	Max
Pengetahuan	Pre Test	20	5,85	0,988	4	7
Afektif	Pre Test	20	144,15	6,46	135	160

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa pada kelompok kontrol pre test adalah 5,85 dengan standar deviasi 0,98, nilai minimum sebesar 4 dan nilai maksimum sebesar 7 dan afektif mahasiswa pada kelompok kontrol pre test adalah 144,2 dengan standar deviasi 6,46, nilai minimum sebesar 135 dan nilai maksimum sebesar 160.

Tabel. 4  
 Nilai Rerata Perilaku *Caring* Sesudah Intervensi  
 pada Kelompok Kontrol (n=20)

Variabel	Pengukuran	N	Mean	SD	Min	Max
Pengetahuan	Post Test	20	5,85	0,988	4	7
Afektif	Post Test	20	143,85	6,37	135	160
Psikomotor	Post Test	20	19,25	2,29	16	24

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa nilai rata-rata post test adalah 5,85 dengan standar deviasi 0,98, nilai minimum sebesar 4 dan nilai maksimum sebesar 7. Nilai rata-rata post test adalah 143,8 dengan standar deviasi 6,37, nilai minimum sebesar 135 dan nilai maksimum sebesar 160 dan Psikomotor mahasiswa pada kelompok kontrol nilai rata-rata adalah 19,25 dengan standar deviasi 2,29, nilai minimum sebesar 16 dan nilai maksimum sebesar 24.

Tabel. 5  
 Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Mendapat Pelatihan  
 pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol ( n=20)

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	P value
Pengetahuan Pre Test	Intervensi	20	5,95	0,95	0,330
	Kontrol	20	5,85	0,98	
Pengetahuan Post Test	Intervensi	20	7,35	1,14	0,000
	Kontrol	20	5,85	0,98	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan uji t dependen nilai  $p=0,33$  ( $p<0,05$ ) yang artinya secara statistik tidak terdapat perbedaan antara pengetahuan sebelum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil uji statistik dengan uji t dependen nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang artinya secara statistik terdapat perbedaan antara pengetahuan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel. 6  
 Perbedaan Afektif Sebelum dan Sesudah Mendapat Pelatihan  
 pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol ( n=20)

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	P value
Afektif Pre Test	Intervensi	20	146,2	5,99	0,000
	Kontrol	20	144,15	6,47	
Afektif Post Test	Intervensi	20	158,0	8,31	0,000
	Kontrol	20	143,85	6,37	

Berdasarkan tabel 6 hasil uji statistik dengan uji t dependen afektif pre test dan post test menunjukkan bahwa nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang artinya secara statistik terdapat perbedaan antara afektif sebelum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dan terdapat perbedaan antara afektif sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel. 7  
Perbedaan Psikomotor Sesudah Mendapat Pelatihan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=20)

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	P value
Psikomotor Post Test	Intervensi	20	25,75	3,55	0,000
	Kontrol	20	19,25	2,29	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan uji t dependen nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang artinya secara statistik terdapat perbedaan antara psikomotor sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis pengetahuan mahasiswa sebelum mendapat pelatihan nilai rata-rata adalah 5,95 sedangkan sesudah mendapat pelatihan nilai rata-rata adalah 7,35 pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol sebelum nilai rata-rata adalah 5,85 sedangkan sesudah nilai rata-rata adalah 5,85. Hasil analisis afektif mahasiswa sebelum mendapat pelatihan nilai rata-rata adalah 146,2 sedangkan sesudah mendapat pelatihan nilai rata-rata adalah 158,0 pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol terdapat pengetahuan mahasiswa sebelum nilai rata-rata adalah 144,15 sedangkan sesudah nilai rata-rata adalah 143,85. Hasil analisis psikomotor mahasiswa sesudah mendapat pelatihan nilai rata-rata adalah 25,75 pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata adalah 19,25.

Didapatkan terjadinya kenaikan nilai pada pre test ke post test. Hal ini juga diperkuat dengan hasil penelitian Suwitri et al., (2020) yang menunjukkan terjadinya peningkatan *caring* perawat setelah mendapatkan pelatihan. Pelatihan merupakan suatu proses pendidikan jangka pendek yang tersistematis dan berguna untuk mempelajari sesuatu untuk tujuan yang tak terbatas (Nusantara et al., 2018).

Menurut asumsi peneliti terhadap peningkatan pengetahuan setelah dilakukan intervensi merupakan suatu proses yang dilakukan secara sistematis untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan, merubah perilaku. Ini dapat dilihat pada hasil penelitian yaitu terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan pelatihan. Sedangkan pada psikomotor terjadi perubahan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu pada kelompok yang dilakukan intervensi lebih tinggi daripada kelompok tidak dilakukan intervensi. Sehingga penerapan perilaku *caring* mahasiswa ini belum optimal karena masih ada beberapa karatif *caring* yang penting belum diterapkan mahasiswa.

Penerapan perilaku *caring* mahasiswa yang belum optimal ini terlihat dari hasil observasi yang dilakukan peneliti yang dibantu kepala ruang. Hasil observasi menunjukkan bahwa dalam memberikan asuhan keperawatan sebagian besar mahasiswa tidak memperkenalkan diri pada pasien, tidak menjelaskan perannya pada pasien, jarang menyediakan waktu khusus untuk mengkaji secara mendalam masalah yang dialami pasien, terutama terkait dengan masalah psikologis, jarang membantu pasien untuk kegiatan ibadah dan kurang memberikan motivasi terhadap masalah yang dihadapi pasien. Sebagian kecil mahasiswa masih ada yang kurang memberikan perhatian penuh pada pasien, kurang ramah, tidak menjelaskan prosedur tindakan keperawatan yang akan dilakukan.

Hasil uji Statistik tidak terdapat perbedaan antara pengetahuan sebelum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sedangkan pengetahuan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat perbedaan hasil uji Statistik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hayat et al., (2020) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* dengan kepuasan pasien dengan ( $p$  value sebesar 0,045). Menurut asumsi peneliti terhadap perbedaan antara pengetahuan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dikarenakan pelatihan dilakukan untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa hadap prinsip, prosedur, hubungan dan etika kerja yang harus diterapkan sebagai seorang perawat . Hal ini terlihat pada hasil penelitian terjadinya peningkatan pengetahuan tentang *caring* yaitu dari 60% menjadi 80 % yang salah satunya memanggil nama pasien sesuai dengan nama kesenangannya, merespon panggilan pasien dengan cepat, menghargai pendapat dan keputusan pasien dan memberikan dukungan pada pasien agar tabah, menyiapkan pasien dan keluarga ketika fase berduka.

Hasil uji Statistik terdapat perbedaan antara afektif sebelum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dan begitu juga hasil uji Statistik terdapat perbedaan antara afektif sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Menurut asumsi penelitian terdapatnya perbedaan antara kemampuan afektif pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dikarenakan pelatihan juga untuk meningkatkan pengetahuan secara tak langsung terjadi peningkatan afektif atau sikap dan nilai pada diri mahasiswa terhadap *caring*. Ini dapat terlihat pada hasil penelitian dari 87% menjadi 94% terhadap sikap dan nilai mahasiswa dalam menggunakan *caring*. Tapi masih ada kemampuan afektif dari beberapa karatif *caring* yang penting belum mahasiswa lakukan yaitu mengembangkan faktor kekuatan eksistensial – fenomenologis yaitu 26, 67% saja seperti memberikan dukungan pada pasien agar tabah menghadapi penyakitnya, misalnya menjelaskan pada pasien bahwa semanya ini adalah cobaan, pasti ada hikmahnya dibalik kejadian ini, mendorong pasien untuk tabah menghadapinya dan menyiapkan pasien dan keluarga ketika fase berduka, seperti memberi kekuatan pada pasien dan keluarga dengan cara perawat memotivasi pasien untuk mengembalikan segalanya pada Tuhan Yang Maha Esa, menjelaskan bahwa segala sesuatunya Tuhan yang menentukan.

Hasil uji Statistik dengan Uji T Dependen menunjukkan bahwa secara statistik terdapat perbedaan antara psikomotor sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Perilaku manusia (perawat) merupakan aktifitas yang timbul karena adanya stimulus atau respon yang dapat diamati secara langsung dan tidak langsung. Pemahaman perawat tentang perilaku *caring* dapat diperoleh salah satunya melalui pelatihan, karena pelatihan merupakan metode terorganisasi yang memastikan bahwa seseorang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan untuk tujuan khusus dan mereka mendapatkan pengetahuan yang dibutuhkan untuk melakukan tugas kerja.

Menurut asumsi penelitian terdapatnya perbedaan antara kemampuan psikomotor pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dikarenakan pelatihan merupakan salah satu instrumen yang paling efektif untuk meningkatkan kemampuan keterampilan seseorang dan juga merubah perilaku seseorang. Ini dapat terlihat pada hasil penelitian 61,3 % psikomotor kelompok intervensi dari pada kelompok kontrol 45,8%, maka dari itu penerapan perilaku *caring* mahasiswa ini belum optimal karena masih ada beberapa karatif *caring* yang penting belum diterapkan mahasiswa yaitu 1) menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi dan/ atau memperbaiki mental, sosiokultural, dan spiritual (5%) seperti perawat memfasilitasi pasien untuk bertemu pemuka agama bila

pasien membutuhkan, perawat membantu pasien untuk menjalankan ibadah/ kegiatan agamanya bila dibutuhkan, perawat memotivasi pasien untuk berdoa/ beribadah sesuai agamanya dan perawat membantu menghubungi keluarga pasien bila dibutuhkan. 2). Mengembangkan faktor kekuatan eksistensial–fenomenologis (26,6%) seperti memberikan dukungan pada pasien agar tabah menghadapi penyakitnya, misalnya menjelaskan pada pasien bahwa semanya ini adalah cobaan, pasti ada hikmahnya dibalik kejadian ini, mendorong pasien untuk tabah menghadapinya dan menyiapkan pasien dan keluarga ketika fase berduka, seperti memberi kekuatan pada pasien dan keluarga dengan cara perawat memotivasi pasien untuk mengembalikan segalanya pada Tuhan Yang Maha Esa, menjelaskan bahwa segala sesuatunya Tuhan yang menentukan.

*Caring* sangat penting untuk menampilkan asuhan keperawatan mandiri yang dapat dioptimalkan untuk memberikan rasa nyaman bagi pasien sehingga ketenangan emosi dan jiwa pasien dapat terwujud yang berdampak baik bagi pemulihan kesehatan pasien. Dampak positif *caring* bagi perawat mereka akan merasakan kepuasan dalam dirinya karena mampu melaksanakan tindakan sesuai tujuan yang ingin dicapai, dan adanya perasaan ikhlas membantu pasien (Hayat et al., 2020).

## SIMPULAN

Pelatihan *caring* mampu meningkatkan secara bermakna tingkat pengetahuan, afektif dan psikomotor pada mahasiswa kelompok intervensi. Terdapat perbedaan kemampuan kognitif, kemampuan afektif dan kemampuan psikomotor *caring* dalam asuhan keperawatan antara mahasiswa yang diberi pelatihan *caring* dengan mahasiswa yang tidak diberi pelatihan *caring* secara statistik menunjukkan pengaruh yang bermakna.

## SARAN

Kurikulum D3 Keperawatan untuk dikembangkan bahan kajian tentang *caring* supaya mahasiswa sangat terpapar tentang *caring* dan dapat diaplikasi di lahan praktek klinik.

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi perbandingan peneliti selanjutnya, dan perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan metode pengukuran *Time Series Design* yaitu pengukuran observasi yang dilakukan berulang-ulang sebelum dan sesudah perlakuan. Dengan menggunakan serangkaian observasi(tes) agar mendapatkan validitas yang lebih tinggi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Hayat, N., Rahmadeni, A. S., & Marzuki, M. (2020). Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 283–288
- Lumbantobing, V., Pratiwi, A., Susilaningih, S., & Adistie, F. (2019). Persepsi Mahasiswa dan Tenaga Kependidikan tentang Perilaku *Caring* Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Di Fakultas Keperawatan UNPAD. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 4(1), 34–40
- Nusantara, A. F., Wahyusari, S., S., Hafshawaty, S., & Zainul, P. (2018). Perilaku *Caring* Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 29–36
- Susiana, E., Wahyuni, E. D., & Asmoro, C. P. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Mutu Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 2(1), 16–23. <https://doi.org/10.20473/FMNJ.V2I1.12340>

Suwitri, A. A. A., Kio, A. L., & Wirajaya, I. G. (2020). Pengaruh Pelatihan Komunikasi Efektif terhadap Caring Perawat di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bali Royal. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, *11*(1), 14–21

## ANALISIS FAKTOR RISIKO KEMATIAN DENGAN PENYAKIT KOMORBID COVID-19

Raden Muhammad Ali Satria<sup>1</sup>, Resty Varia Tutupoho<sup>2</sup>, Djazuly Chalidyanto<sup>3</sup>  
Universitas Airlangga<sup>1,2,3</sup>  
radenj@gmail.com<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penyakit komorbid sebagai faktor risiko kematian akibat COVID-19 di RS Bhakti Dharma Husada Surabaya. Metode penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain studi retrospektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 358 pasien terinfeksi COVID-19 dan dikonfirmasi dengan usap hidung dan/atau tenggorokan. 66 pasien (18%) meninggal karena COVID-19. 60,6% berjenis kelamin laki-laki (OR 1,87, P 0,041), 22,7% berusia > 64 tahun (OR 2,097, P 0,041), dan 83,3% diantaranya merupakan faktor risiko penyerta. Diabetes melitus (30,3%) (OR 4,348, P 0,000), dan penyakit kardiovaskular (10,6%) (OR 4,319, P 0,016) merupakan faktor risiko kematian tertinggi pada COVID-19. Simpulan, Laki-laki, usia lanjut, diabetes, dan hipertensi merupakan faktor risiko kematian pada COVID-19.

Kata Kunci: COVID-19, Diabetes, Hipertensi, Komorbid, Lansia, Mortalitas

### ABSTRACT

*The purpose of this study was to analyze comorbid diseases as a risk factor for death due to COVID-19 at Bhakti Dharma Husada Hospital Surabaya. The research method was an observational analytic study with a retrospective research design. The results showed that 358 patients were infected with COVID-19 and confirmed with nose and / or throat swabs. 66 patients (18%) died from COVID-19. 60.6% were male (OR 1.87, P 0.041), 22.7% aged > 64 years (OR 2.097, P 0.041), and 83.3% were co-risk factors. Diabetes mellitus (30.3%) (OR 4,348, P 0,000), and cardiovascular disease (10.6%) (OR 4,319, P 0.016) were the highest risk factors for death in COVID-19. Conclusion: Men, old age, diabetes, and hypertension are risk factors for death in COVID-19.*

*Keywords: COVID-19, Diabetes, Hypertension, Comorbid, Elderly, Mortality*

### PENDAHULUAN

Penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) merupakan perhatian kesehatan yang besar saat ini, terutama untuk lanjut usia. COVID-19 merupakan penyakit yang diakibatkan virus SARS-CoV-2. Wabah pneumonia virus yang tidak diketahui dengan etiologinya pertama kali diperkenalkan di Wuhan, Cina pada 12 Desember 2019 (Ji et al., 2020). Penelitian lebih lanjut mengindikasikan adanya coronavirus baru yang cepat terisolasi, dan

genomnya telah berlanjut (Chan et al., 2020). World Health Organization (WHO) menamakan virus ini sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) (Zhu et al., 2020) dan namanya berganti *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) oleh *Coronaviridae Study Group* (CSG) dari *International Committee on Taxonomy of Viruses*. Secara resmi, COVID-19 menjadi nama dari penyakit yang diakibatkan virus tersebut (Gorbalenya et al., 2020).

Covid-19 merupakan jenis virus baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya (Zulva, 2019). Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 atau SARS-CoV2) (Setiawan, 2020). WHO menetapkan virus Corona sebagai pandemi pada 11 maret 2020 karena penularan virus ini sangat cepat (Moana, 2020).

SARS-CoV-2 dimulai dari pasar makanan laut lokal di Wuhan yang kemungkinan berasal dari kelelawar, karena 96% secara genom mirip dengan coronavirus kelelawar (BatCoV RaTG13) dan infeksiya menjadi sulit dikendalikan atau dicegah karena otoritas kesehatan Cina mengatakan kemungkinan transmisi manusia ke manusia meskipun asimtomatis (Fang et al., 2020).

Penyakit kronik jantung dan metabolik, adanya peradangan akut dan penurunan fungsi organ (jantung, ginjal, hati, dan hematologi) yang dialami pasien diawal perawatan dapat meningkatkan risiko kematian karena infeksi COVID-19 (Yang & Yan, 2020).

Indikasi rawat inap di rumah sakit pasien COVID-19 sulit untuk disamakan karena tergantung pada prevalensi pengujian komunitas dan kriteria penerimaan, yang bervariasi di setiap negara. Namun, diperkirakan 1 dari 5-10 orang dewasa memiliki penyakit dengan tingkat keparahan dan memiliki kriteria cukup untuk dirawat di rumah sakit. Sebagian besar pasien dirawat dengan infeksi pernapasan akut yang parah atau sindrom pernapasan akut yang parah menurut definisi kasus WHO. Kriteria perawatan di ruang intensif juga bervariasi di setiap negara. Usia tua, penyakit kronis, dan jenis kelamin pria secara konsisten dikaitkan dengan peningkatan mortalitas (Docherty et al., 2020).

RSUD Bhakti Dharma Husada (BDH) Surabaya adalah salah satu rumah sakit milik pemerintah kota Surabaya yang memberikan layanan pada pasien COVID-19. RSUD BDH Surabaya mulai melayani pasien COVID-19 pada bulan Maret 2020. Adanya pasien COVID-19 yang meninggal dunia di RSUD BDH Surabaya yang memiliki komorbid Diabetes Mellitus, kardiovaskular, hematologi, usia tua, Penyakit paru kronik, CVA, CKD, dan TB sehingga peneliti ingin mengetahui faktor-faktor resiko pasien meninggal.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain studi retrospektif untuk mengetahui faktor risiko mortalitas pasien COVID-19. Populasi penelitian adalah pasien COVID-19 yang rawat inap di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya sejak 1 maret-21 juli 2020. Sampel penelitian diambil secara total dari pasien rawat inap konfirmasi Covid-19 yang meninggal dunia dan tidak meninggal dunia di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya. Kriteria inklusi penelitian ini adalah: pasien Covid-19 yang rawat inap, usia > 18 tahun, dan terkonfirmasi Covid-19. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah: data demografi dan komorbid pasien yang tidak lengkap .

Penelitian ini dimulai dari pemilihan sampel, yaitu semua pasien Covid-19 yang rawat inap. Sampel diambil dari subyek yang datang di Instalasi Rawat Inap Covid-19 RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya. Total sampel yang didapat sejumlah 358, tetapi yang memenuhi kriteria inklusi penelitian hanya sejumlah 253 sampel. Subyek yang sudah memenuhi kriteria inklusi dilakukan pengambilan sampel.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Demografi dan Komorbid  
Pasien Covid-19 (N=253)

Faktor Risiko	N (%)
Usia	51.00 (20-95)*
> 64 tahun	38 (15)
19-65 tahun	215 (85)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	126 (49.8)
Perempuan	127 (50.2)
Komorbid	
Diabetes	37 (14.62)
Hipertensi	11 (4.34)
TB	3 (1.18)
PPOK	4 (1.58)
Jantung	12 (4.74)
CKD	2 (0.79)
CVA	4 (1.58)
Hamil	6 (2.37)
Asma	1 (0.39)
HIV/AIDS	2 (0.79)

Sumber data : Tahun 2020

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia pasien yang diamati adalah 51 tahun dengan usia minimal 20 tahun dan maksimal 95 tahun. Pasien dengan usia > 64 tahun sejumlah 38 (15%) dan usia 19-65 tahun sejumlah 215 (85%). Jenis kelamin yang diamati, laki-laki 126 (49.8%) dan perempuan 127 (50.2%). Dari data demografi diatas data faktor risiko komorbid yang diamati adalah diabetes, hipertensi, TB, PPOK, jantung, CKD, CVA, hamil, asma, HIV/AIDS. Pasien komorbid yang diamati dapat memiliki lebih dari satu komorbid. Pasien yang memiliki komorbid rata-rata di usia > 45 tahun. Dari data pasien Covid-19 yang diamati 66 (26.08%) pasien meninggal. Dua penyakit komorbid yang dimiliki pasien terbanyak adalah diabetes dan jantung.

Tabel. 2  
Faktor Risiko Meninggal Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin  
Pasien Covid-19 (N=253)

Variable	Pengamatan	Meninggal (%)	Tidak Meninggal (%)	OR (95% CI)	P-value
Usia					
> 64 tahun	38	15 (22.7)	23 (12.3)	2.097 (1.018-	0.041
19-64 tahun	215	51 (77.3)	164 (87.7)	4.319)	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	126	40 (60.6)	86 (46.0)	1.807 (1.020-	0.041
Perempuan	127	26 (39.4)	101 (4.0)	3.199)	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pasien usia > 64 tahun memiliki risiko 2.097 kali lebih besar meninggal karena Covid-19, dengan P 0.041. Pasien jenis kelamin laki-laki memiliki risiko meninggal 1.087 kali lebih besar dari perempuan, dengan P 0.041.

Tabel. 3  
Faktor Risiko Meninggal Berdasarkan Komorbid  
Pasien Covid-19 (N=253)

Variabel	Pengamatan	Meninggal		Tidak Meninggal		OR (95% CI)	P-value
		Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)		
Diabetes	37	20 (30.3)	46 (69.7)	17 (9.1)	170 (90.9)	4.384 (2.108-8.968)	0.000
Hipertensi	11	4 (6.1)	62 (93.3)	7 (3.7)	180 (96.3)	1.659 (0.470-5.860)	0.427
TB	3	2 (3.0)	64 (97.0)	1 (0.5)	186 (99.5)	5.813 (0.518-65.184)	0.107
PPOK	4	2 (3.0)	64 (97.0)	2 (1.1)	185 (98.9)	2.891 (0.399-20.946)	0.272
Jantung	12	7 (10.6)	59 (89.4)	5 (2.7)	182 (97.3)	4.319 (1.321-14.119)	0.009
CKD	2	1 (1.5)	65 (98.5)	1 (0.5)	186 (99.5)	2.862 (0.176-46.410)	0.439
CVA	4	2 (3.0)	64 (97.0)	2 (1.1)	185 (98.9)	2.891 (0.399-20.946)	0.272
Hamil	6	0 (0.0)	66 (100.0)	6 (3.2)	181 (96.8)	-	0.141
Asma	1	0 (0.0)	66 (100.0)	1 (0.5)	186 (99.5)	-	0.552
HIV/AIDS	2	0 (0.0)	67 (100.0)	2 (1.1)	185 (98.9)	-	0.399

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pasien dengan komorbid diabetes dan penyakit jantung menjadi faktor risiko kematian covid-19 di rsud bdh karena pasien dengan komorbid diabetes memiliki risiko 4.384 kali lebih besar meninggal karena Covid-19 dari pasien tanpa komorbid diabetes, dengan P 0.000 dan pasien dengan komorbid Jantung memiliki risiko 4.319 kali lebih besar meninggal karena Covid-19 dari pasien tanpa komorbid Jantung, dengan P 0.009. Sedangkan komorbid Hipertensi, TB, PPOK, CKD,

CVA, Hamil, Asma, dan HIV/AIDS tidak menjadi faktor risiko kematian COVID-19 karena nilai  $P > 0.05$ .

## PEMBAHASAN

Covid-19 merupakan masalah kesehatan yang dialami seluruh dunia. Dari data WHO bulan Desember 2019-23 Juli 2020 ada 15.012.731 orang telah terinfeksi Covid-19 dan 619.150 orang telah meninggal akibat Covid-19. Di Indonesia 89.869 orang telah terinfeksi Covid-19 dan 4.320 orang telah meninggal karena Covid-19. Surabaya merupakan salah satu kota dengan kasus Covid-19 terbanyak.

Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simptomatik terjadi melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin (Han & Yang, 2020). Beberapa laporan kasus menunjukkan dugaan penularan dari karier asimtomatis, namun mekanisme pastinya belum diketahui. Kasus-kasus terkait transmisi dari karier asimtomatis umumnya memiliki riwayat kontak erat dengan pasien COVID-19 (Bai et al., 2020; Han & Yang, 2020).

Karakteristik demografi usia dan jenis kelamin pada penelitian kami termasuk dalam faktor risiko kematian COVID-19, dimana usia dan jenis kelamin memiliki nilai  $P < 0.05$ . Hal ini sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Faktor usia tampak merupakan faktor krusial bagi luaran COVID-19. Usia median pasien yang meninggal adalah 68 tahun dan merupakan usia yang lebih tua dari pasien yang sembuh secara signifikan. Lebih lanjut, 80% kematian pada COVID-19 merupakan usia dewasa, yaitu 65 tahun, sehingga usia tua dapat dikatakan sebagai faktor risiko mortalitas COVID-19 (Chan et al., 2020; Zhu et al., 2020). Persentase angka kematian COVID-19 semakin meningkat karena penambahan usia, dengan pasien usia termuda 5% sampai tertua 55% (Zhou et al., 2020).

Jenis kelamin terbukti menjadi faktor risiko mortalitas pada pasien COVID-19, dimana pria lebih banyak meninggal dibanding wanita. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan mendasar dari sistem imunologi pria dan wanita, perbedaan pola hidup, dan prevalensi merokok (Wenham et al., 2020). Pria lebih sedikit yang sembuh dibandingkan kelompok yang meninggal. Angka kematian yang lebih tinggi dikaitkan dengan komorbiditas kronis yang lebih tinggi pada pria, misal penyakit kardiovaskular, hipertensi, penyakit paru, dan merokok (The Lancet, 2020).

Komorbid Diabetes dan penyakit Jantung yang diderita pasien Covid-19 dapat menjadi faktor risiko kematian pada penelitian kami karena  $P < 0.05$ . Hal ini sesuai dengan penelitian *meta-analysis* yang dilakukan (Mantovani et al., 2020) didapatkan prevalensi pasien diabetes yang rawat inap akibat COVID-19 sebesar 14,34%, dimana pada pasien di negara Asia 11,06%. Hal ini lebih rendah dari prevalensi di negara non Asia, yaitu 23,34%. Pasien diabetes ini mempunyai risiko 2 kali lebih besar berkembang menjadi lebih berat atau penyakit kritis yang membutuhkan perawatan di ruang perawatan intensif (Longato et al., 2020; Wang et al., 2020). Pada rawat inap, pasien dengan diabetes mellitus tiga kali berisiko mengalami kematian akibat COVID-19. Diabetes mellitus merupakan faktor risiko bebas terhadap usia dan jenis kelamin.

Pasien COVID-19 dengan riwayat penyakit kardiovaskular atau penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) mempunyai kecenderungan meninggal yang lebih tinggi (Aggarwal et al., 2020; Alharbi et al., 2020). Penyakit kronik jantung dan metabolik,

adanya peradangan akut dan penurunan fungsi organ (jantung, ginjal, hati, dan hematologi) yang dialami pasien diawal perawatan dapat meningkatkan risiko kematian karena infeksi COVID-19 (Yang & Yan, 2020).

Penelitian ini mempunyai kelemahan berupa jumlah populasi yang relatif sedikit dengan periode waktu yang singkat. Penelitian ini memiliki keterbatasan karena sifatnya yang retrospektif . Data yang diambil pada penelitian ini berjumlah 358, tetapi karena ada beberapa data yang tidak lengkap, hanya 253 yang memenuhi data pasien yang memenuhi syarat, sehingga semakin mengurangi jumlah data penelitian.

Pasien Covid-19 dengan faktor risiko kehamilan, Asma, HIV/AIDS yang diamati jumlahnya sedikit dan tidak meninggal, sehingga tidak dapat menjadi faktor risiko kematian. Faktor risiko kematian lainnya berupa Hipertensi, TB, PPOK, CKD, dan CVA tidak menjadi faktor risiko kematian karena jumlah kasus yang dilaporkan sedikit dengan nilai  $P > 0.05$ .

## SIMPULAN

Laki-laki, usia lanjut, diabetes, dan hipertensi merupakan faktor risiko kematian pada COVID-19.

## SARAN

Penyelidikan lebih lanjut diperlukan untuk menganalisis komorbid lain secara mendalam karena beberapa keterbatasan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aggarwal, G., Henry, B. ., Aggarwal, S., & Bangalore, S. (2020). Cardiovascular Safety of Potential Drugs for the Treatment of Coronavirus Disease 2019. *American Journal of Cardiology*, *128*, 147–150. <https://auth.elsevier.com/ShibAuth/institutionLogin?entityID=https://idp.eng.nhs.uk/openathens&appReturnURL=https%3A%2F%2Fwww.clinicalkey.com%2Fcontent%2FplayBy%2Fdoi%2F%3Fv%3D10.1016%2Fj.amjcard.2020.04.054%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.amjcard.2020.04.054>
- Alharbi, Y., Alqahtani, A., Albalawi, O., & Bakouri, M. (2020). Epidemiological Modeling of COVID-19 in Saudi Arabia: Spread projection, awareness, and impact of treatment. *Applied Sciences (Switzerland)*, *10*(17). <https://doi.org/10.3390/app10175895>
- Bai, Y., Yao, L., Wei, T., Tian, F., Jin, D. Y., Chen, L., & Wang, M. (2020). Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. In *JAMA - Journal of the American Medical Association* (Vol. 323, Issue 14, pp. 1406–1407). <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2565>
- Chan, J. F. W., Yuan, S., Kok, K. H., To, K. K. W., Chu, H., Yang, J., Xing, F., Liu, J., Yip, C. C. Y., Poon, R. W. S., Tsoi, H. W., Lo, S. K. F., Chan, K. H., Poon, V. K. M., Chan, W. M., Ip, J. D., Cai, J. P., Cheng, V. C. C., Chen, H., & Yuen, K. Y. (2020). A Familial Cluster of Pneumonia Associated with the 2019 Novel Coronavirus Indicating Person-to-Person Transmission: A Study of a Family Cluster. *The Lancet*, *395*(10223), 514–523. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9)

- Docherty, A. B., Harrison, E. M., Green, C. A., Hardwick, H. E., Pius, R., Norman, L., Holden, K. A., Read, J. M., Dondelinger, F., Carson, G., Merson, L., Lee, J., Plotkin, D., Sigfrid, L., Halpin, S., Jackson, C., Gamble, C., Horby, P. W., Nguyen-Van-Tam, J. S., & Semple, M. G. (2020). Features of 16,749 Hospitalised UK Patients with COVID-19 using the ISARIC WHO Clinical Characterisation Protocol. *medRxiv*, 2020.04.23.20076042. <https://doi.org/10.1101/2020.04.23.20076042>
- Fang, Y., Zhang, H., Xie, J., Lin, M., Ying, L., Pang, P., & Ji, W. (2020). Sensitivity of Chest CT for COVID-19: Comparison to RT-PCR. *Radiology*, 200432. <https://doi.org/10.1148/radiol.2020200432>
- Gorbalenya, A. E., Baker, S. C., Baric, R. S., Groot, R. J. De, Gulyaeva, A. A., Haagmans, B. L., Lauber, C., & Leontovich, A. M. (2020). Severe Acute Respiratory Syndrome-Related Coronavirus: The Species and Its Viruses – A Statement of the Coronavirus Study Group. *Biorxiv (Cold Spring Harbor Laboratory)*, 1–15. <https://doi.org/10.1101/2020.02.07.937862>
- Han, Y., & Yang, H. (2020). The Transmission and Diagnosis of 2019 Novel Coronavirus Infection Disease (COVID-19): A Chinese Perspective. *Journal of Medical Virology*, 92(6), 639–644. <https://doi.org/10.1002/jmv.25749>
- Ji, W., Wang, W., Zhao, X., Zai, J., & Li, X. (2020). Cross-Species Transmission of the Newly Identified Coronavirus 2019-nCoV. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 433–440. <https://doi.org/10.1002/jmv.25682>
- Longato, E., Fadini, G. P., Sparacino, G., Gubian, L., & Di Camillo, B. (2020). Prediction of Cardiovascular Complications in Diabetes from Pharmacy Administrative Claims. *20th IEEE Mediterranean Electrotechnical Conference, Melecon 2020 - Proceedings*, 315–320. <https://doi.org/10.1109/MELECON48756.2020.9140600>
- Mantovani, A., Byrne, C. D., Zheng, M. H., & Targher, G. (2020). Diabetes as a Risk Factor for Greater COVID-19 Severity and in-Hospital Death: A Meta-Analysis of Observational Studies. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 30(8), 1236–1248. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2020.05.014>
- Moana, N. (2020). Konsep Isolasi dalam Jaringan Sosial untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona di Indonesia). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 2(2), 117–125. <https://doi.org/10.7454/jsht.v2i2.86>
- Setiawan, A. R. (2020). Lembar Kegiatan Literasi Saintifik untuk Pembelajaran Jarak Jauh Topik Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19). *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 2(1), 28–37. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v2i1.80>
- The Lancet. (2020). The Gendered Dimensions of COVID-19. In *The Lancet* (Vol. 395, Issue 10231, p. 1168). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30823-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30823-0)
- Wang, B., Li, R., Lu, Z., & Huang, Y. (2020). Does Comorbidity Increase the Risk of Patients with Covid-19: Evidence from Meta-Analysis. *Aging*, 12(7), 6049–6057. <https://doi.org/10.18632/aging.103000>
- Wenham, C., Smith, J., & Morgan, R. (2020). COVID-19: the Gendered Impacts of the Outbreak. In *The Lancet* (Vol. 395, Issue 10227, pp. 846–848). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30526-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30526-2)
- Yang, W., & Yan, F. (2020). Patients with RT-PCR-Confirmed COVID-19 and Normal Chest CT. *Radiology*, 41(1), 43–43. <https://doi.org/10.1177/030802267804100122>

- Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., Xiang, J., Wang, Y., Song, B., Gu, X., Guan, L., Wei, Y., Li, H., Wu, X., Xu, J., Tu, S., Zhang, Y., Chen, H., & Cao, B. (2020). Clinical Course and Risk Factors for Mortality of Adult Inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The Lancet*, 395(10229), 1054–1062. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., & Tan, W. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, 382(8), 727–733. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>
- Zulva, T. N. I. (2019). Covid-19 Dan Kecenderungan Psikosomatis. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699

## **MENINGKATKAN LOYALITAS BIDAN MELALUI PEMASARAN INTERNAL DI FASILITAS KESEHATAN DASAR**

Desi Fanni Rahmawaty<sup>1</sup>, Nyoman Anita Damayanti<sup>2</sup>, Ernawaty<sup>3</sup>  
Universitas Airlangga<sup>1,2,3</sup>  
Desi.fanni.rahmawaty-2018@fkm.unair.ac.id<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan karakteristik bidan dan upaya pemasaran internal (pemberdayaan, *reward system* dan peningkatan kemampuan) dengan loyalitas bidan. Penelitian ini merupakan studi analitik dengan populasi bidan yang terlibat dalam pelayanan PONED di Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status kepegawaian mempunyai korelasi positif dengan loyalitas ( $\text{sig}=0,019$ ). Upaya pemberdayaan dan *reward system* tidak mempunyai hubungan dengan loyalitas bidan sedangkan upaya peningkatan kompetensi mempunyai hubungan yang positif dengan loyalitas ( $\text{sig} = 0,037$ ). Simpulan, kepastian status kepegawaian dan semakin baik upaya peningkatan kompetensi yang dilakukan oleh Puskesmas akan menentukan loyalitas bidan dalam pelayanan PONED.

Kata kunci : Bidan, Loyalitas, Pemasaran Internal, PONED

### **ABSTRACT**

*The purpose of this study was to analyze the relationship between the characteristics of midwives and internal marketing efforts (empowerment, reward system, and capacity building) with midwife loyalty. This research is an analytical study with a population of midwives involved in PONED services at Puskesmas. The results showed that employment status has a positive correlation with loyalty ( $\text{sig} = 0.019$ ). Empowerment efforts and reward systems have no relationship with midwife loyalty, while efforts to increase competence have a positive relationship with commitment ( $\text{sig} = 0.037$ ). In conclusion, the certainty of employment status and the better the efforts to increase competence carried out by the Puskesmas will determine midwives' loyalty in PONED services.*

*Keywords: Midwives, Loyalty, Internal Marketing, PONED*

### **PENDAHULUAN**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, disebutkan bahwa pada tahun 2015 baik AKI maupun AKB masih menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu AKI 305/ 100.000 KH dan AKB 22,23/ 1000 KH. Hal ini berarti bahwa Indonesia tidak berhasil mencapai target MDGs yaitu sebesar 102/100.000 KH pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu upaya penurunan AKI dan AKB adalah perlunya perhatian yang serius dalam mengatasi masalah komplikasi pada saat kehamilan yang dapat diprediksi. Diperkirakan 15% kehamilan dan persalinan akan mengalami komplikasi. Upaya penanganan komplikasi pada ibu hamil dan bayi baru lahir salah satunya adalah melalui penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di tingkat Puskesmas (Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED, 2013). PONED diharapkan mampu menyelenggarakan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi/komplikasi tingkat dasar dalam 24 jam sehari dan 7 hari seminggu.

Berdasarkan data PWS KIA (Indikator Kesehatan Ibu), diketahui bahwa kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Laren pada tahun 2018 sudah mencapai >90% (613 orang) dari total ibu hamil yang ada di wilayah kerjanya. Dari seluruh ibu hamil yang melakukan ANC, diketahui bahwa 42,6% terdeteksi mengalami risiko tinggi, dan hanya sekitar < 3% yang dirujuk oleh bidan untuk bersalin di Puskesmas PONED. Rendahnya angka rujukan ini diantaranya kemungkinan disebabkan karena kurangnya kepercayaan bidan terhadap pelayanan PONED di Puskesmas Laren. Kurangnya kepercayaan ini merupakan salah satu bentuk rendahnya loyalitas bidan pada produk dan layanan organisasi. Hal yang sama mungkin juga terjadi di Puskesmas mampu PONED lainnya di Indonesia.

Peran karyawan sangat penting bagi keberhasilan organisasi jasa, karena selain berperan dalam penyajian jasa, mereka juga mempengaruhi persepsi pelanggan. Karyawan adalah jasa itu sendiri, karyawan adalah organisasi di mata konsumen, dan karyawan adalah para pemasar. Oleh karena itu, organisasi perlu memiliki strategi yang mendukung pekerjaan karyawan dalam melakukan fungsi pemasaran, salah satunya adalah dengan pemasaran internal. Kang & Park (2020) menyatakan dalam penelitiannya bahwa secara statistik terdapat hubungan antara pemasaran internal dengan loyalitas. Dengan demikian, pemasaran internal juga diharapkan dapat meningkatkan loyalitas bidan dalam pelayanan PONED. Upaya pemasaran internal yang dimaksud antara lain meliputi upaya pemberdayaan, *reward system* dan peningkatan kompetensi bidan dengan harapan pada akhirnya akan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan eksternal.

Penelitian Seitovirta et al., (2017) menyarankan bahwa penting untuk mendengarkan pendapat perawat untuk menciptakan sistem penghargaan yang mengintegrasikan penghargaan finansial dan non finansial yang adil dari sudut pandang perawat. (Seitovirta et al., 2018) mempertegas bahwa penghargaan nonfinansial merupakan elemen manajemen keperawatan yang sangat bermanfaat. Penelitian Fadilah (2017) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompensasi terhadap kinerja pegawai pada Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Kota Samarinda. Hal ini ditunjukkan dari hasil analisis regresi linear sederhana. Dalam kategori ini memiliki hubungan yang tinggi antara kompensasi terhadap kinerja pegawai pada Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Kota Samarinda.

Sama halnya dengan Bastian et al., (2016) bahwa reward dapat menurunkan efisiensi yang signifikan secara statistik untuk rumah sakit yang menerima insentif keuangan untuk bekerja. Pemberian reward berdampak pada komitmen organisasi perawat di rumah sakit (Satoh et al., 2017).

Pemasaran internal seringkali identik dengan organisasi yang berorientasi *profit* tetapi pada penelitian ini, peneliti mencoba untuk menggali hal tersebut pada organisasi *nonprofit* yaitu Puskesmas.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi analitik dengan subyek populasi bidan yang terlibat dalam pelayanan PONE D di Puskesmas Laren Kabupaten Lamongan. Sebesar 63 sampel didapatkan dengan menggunakan teknik *cluster random sampling*. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Februari sampai Maret tahun 2019. Responden diwawancarai dengan alat bantu kuesioner yang sudah diuji validitas dan realibilitasnya.

Kuesioner yang digunakan dalam pengambilan data terdiri dari 3 bagian, yaitu : Bagian A : Menggambarkan tentang karakteristik bidan, terdiri dari 4 item pertanyaan tentang usia, lama bekerja, besar gaji yang diterima, dan status kepegawaian yang masing-masing akan menjadi variabel bebas.

Bagian B : Berisi pertanyaan tentang persepsi bidan terhadap pelaksanaan Internal marketing pelayanan PONE D di Puskesmas yang terdiri dari 5 item pertanyaan tentang upaya pemberdayaan, 4 item tentang reward system dan 4 item tentang upaya peningkatan kompetensi bidan. Persepsi bidan terhadap masing-masing upaya internal marketing ini akan dikelompokkan menjadi 3 yaitu kurang, cukup dan baik. Pada penelitian ini, persepsi bidan terhadap pelaksanaan internal marketing pelayanan PONE D ini juga menjadi variabel bebas.

Bagian C : Terdiri dari 4 pernyataan tentang loyalitas karyawan yaitu kesediaan untuk menaati semua peraturan tentang pelayanan PONE D, pernyataan ikut bertanggung jawab, kesediaan untuk bekerja shift 24 jam dalam tim dan merekomendasikan pelayanan PONE D pada masyarakat/pasien-pasiennya. Setiap pernyataan disajikan dalam skala linkert, jawaban diberikan skor , diakumulasikan kemudian dikelompokkan menjadi Loyalitas sangat rendah, rendah, dan tinggi. Loyalitas bidan dalam penelitian ini menjadi variabel tergantung.

Analisis data dilakukan dengan membandingkan antara usia, lama bekerja, besar gaji yang diterima, dan status kepegawaian serta persepsi bidan terhadap upaya pemberdayaan, reward system dan upaya peningkatan kompetensi terhadap Loyalitas menggunakan uji korelasi *Spearman*.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Karakteristik Bidan dalam  
Pelayanan PONE D

Karakteristik Bidan	n	%
Usia		
20 – 29 tahun	9	14,3
30 – 39 tahun	23	36,5
40 – 49 tahun	27	42,9
≥ 50 tahun	4	6,3
Lama Bekerja		
≤ 1 tahun	1	1,6
1 – 5 tahun	8	12,7
6 – 10 tahun	12	19
11 – 15 tahun	15	23,8
≥ 15 Tahun	27	42,9
Besar Gaji		
< Rp. 1.000.000	12	19
antara Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000	2	3,2
antara Rp. 2.000.001 – Rp. 3.000.000	16	25,4

antara Rp. 3.000.001 – Rp. 4.000.000	28	44,4
> Rp. 4.000.000	5	7,9
Status Kepegawaian		
Tenaga magang	4	6,3
Tenaga honorer	8	12,7
Pegawai Tidak tetap	2	3,2
Pegawai Negeri Sipil	49	77,8

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik bidan yang terlibat dalam penelitian ini adalah berusia antara 40 - 49 tahun sebesar 42,9%, sebagian besar (42,9%) telah bekerja selama lebih dari 15 tahun dan 77,8% berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil.

Tabel. 2  
Persepsi Bidan Tentang Pelaksanaan Kebijakan Pemasaran Internal Program PONE

Pemasaran Internal	Persepsi Bidan					
	Kurang		Cukup		Baik	
	n	%	n	%	n	%
Pemberdayaan	3	4,8	28	44,4	32	50,8
<i>Reward system</i>	22	34,9	23	36,5	18	28,6
Peningkatan Kemampuan Bidan	17	27	41	65,1	5	7,9

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa 95,2% bidan merasa bahwa upaya pemberdayaan sudah dilakukan cukup baik, sedangkan *reward system* dan upaya peningkatan kompetensi masih dirasakan kurang yaitu sebesar 34,9% dan 27%. Kurangnya pelaksanaan *reward system* dan peningkatan kompetensi bidan ini bisa menimbulkan masalah dikemudian hari.

Secara umum loyalitas dapat diartikan dengan tekad dan kesanggupan individu untuk menaati, melaksanakan, mengamalkan peraturan dengan penuh kesadaran dan sikap tanggung jawab.

Tabel. 3  
Tingkat Loyalitas Bidan dalam Pelayanan PONE

Variabel	Tingkat Loyalitas					
	Sangat Rendah		Rendah		Tinggi	
	N	%	N	%	n	%
Loyalitas	0	0	24	38,1	39	61,9

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat Loyalitas bidan dalam pelayanan PONE di Kabupaten Lamongan ternyata masih kurang, yaitu sebesar 38,1% bidan masih memiliki loyalitas rendah.

Terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi loyalitas karyawan, diantaranya adalah faktor individu dan faktor organisasi. Pemberdayaan, partisipasi, lingkungan kerja, kerja kelompok, pelatihan, pengembangan, pengakuan, dan penghargaan juga mempunyai hubungan dengan loyalitas.

Tabel. 4  
Hubungan Antara Karakteristik SDM/ Bidan dengan Loyalitas Bidan  
dalam Pelayanan PONED

Karakteristik SDM/Bidan	Loyalitas				Total		<i>Spearman's rho</i>	
	Rendah		Tinggi		n	%	<i>sig</i>	<i>Correlati on coeff</i>
	n	%	n	%	n	%		
<b>Usia</b>								
20 – 29 tahun	6	66,7	3	33,3	9	100	0,153	0,182
30 – 39 tahun	8	34,8	15	65,2	23	100		
40 – 49 tahun	9	33,3	18	66,7	27	100		
≥ 50 tahun	1	25	3	75	4	100		
<b>Lama Bekerja</b>								
≤ 1 tahun	1	100	0	0	1	100	0,074	0,227
1 – 5 tahun	6	75	2	25	8	100		
6 – 10 tahun	5	41,7	7	58,3	12	100		
11 – 15 tahun	3	20	12	80	15	100		
≥ 15 tahun	9	33,3	18	66,7	27	100		
<b>Besar Gaji</b>								
< Rp. 1.000.000	8	66,7	4	33,3	12	100	0,087	0,217
antara Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000	0	0	2	0	2	100		
antara Rp. 2.000.001 – Rp. 3.000.000	5	31,3	11	68,7	16	100		
antara Rp. 3.000.001 – Rp. 4.000.000	11	39,3	17	60,7	28	100		
> Rp. 4.000.000	0	0	5	100	5	100		
<b>Status Kepegawaian</b>								
Tenaga magang	3	75	1	25	4	100	0,019	0,296
Tenaga honorer	5	62,5	3	37,5	8	100		
Pegawai Tidak tetap	1	50	1	50	2	100		
Pegawai Negeri Sipil	15	30,6	34	69,4	49	100		

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa status kepegawaian berhubungan dengan loyalitas bidan dalam pelayanan PONED, dengan nilai  $\text{sig} = 0,019$ , yang masih lebih kecil daripada batas kritis  $\alpha = 0,05$  sedangkan tingginya korelasi ditunjukkan oleh angka 0,296 yang berarti bahwa antara kedua variabel memiliki korelasi positif meskipun keeratannya lemah. Usia, lama bekerja dan besar gaji yang diterima ternyata tidak memiliki hubungan dengan loyalitas, hal ini ditunjukkan dengan hasil masing-masing nilai  $\text{sig} > 0,05$ .

Tabel. 5  
 Hubungan Antara Pelaksanaan Kebijakan Pemasaran Internal (Menurut Persepsi Bidan) dengan Loyalitas Bidan dalam Pelayanan PONED

Pemasaran Internal	Loyalitas				Total		<i>Spearman's Rho</i>	
	Rendah		Tinggi				Sig	<i>Correlation Coeff</i>
	n	%	N	%	n	%		
<i>Peningkatan Kompetensi Bidan</i>								
Baik	1	20	4	80	5	100	0,037	0,263
Cukup	13	31,7	28	68,3	41	100		
Kurang	10	58,8	7	41,2	17	100		
<i>Pemberdayaan</i>								
Baik	10	31,3	22	68,8	32	100	0,208	0,161
Cukup	12	42,9	16	57,1	28	100		
Kurang	2	66,7	1	33,3	3	100		
<i>Reward System</i>								
Baik	5	27,8	13	72,2	18	100	0,146	0,185
Cukup	8	34,8	15	65,2	23	100		
Kurang	11	50	11	50	22	100		

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa semakin baik pelaksanaan upaya pemasaran internal (pemberdayaan, *reward system* dan peningkatan kompetensi) menurut persepsi bidan, ternyata diiringi dengan meningkatnya loyalitas. Dari uji statistik didapatkan adanya korelasi positif antara upaya peningkatan kompetensi terhadap loyalitas, nilai sig = 0,037, tetapi keeratan hubungan ini kurang kuat yaitu koefisien korelasi = 0,263 sedangkan upaya pemberdayaan dan *reward system* ternyata tidak berhubungan dengan loyalitas.

## PEMBAHASAN

Loyalitas bidan dalam pelayanan PONED di Puskesmas Laren ternyata masih perlu mendapat perhatian. Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa sebesar 38,1% bidan memiliki loyalitas rendah dalam pelayanan PONED. Hal ini mungkin menjadi penyebab kurangnya jumlah rujukan persalinan sehingga berakibat pada rendahnya kunjungan persalinan ibu hamil dengan risiko tinggi di Puskesmas. Untuk mengatasi permasalahan ini, perlu dipelajari tentang faktor apa saja yang berhubungan dengan loyalitas sehingga dapat menjadi masukan dalam menetapkan upaya perbaikannya.

### Hubungan Karakteristik Bidan dengan Loyalitas

Karakteristik SDM yang diteliti dalam studi ini meliputi : usia, masa kerja, besar gaji dan status kepegawaian. Dari hasil uji analisis *Spearman* yang dilakukan, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status kepegawaian dengan loyalitas. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nugraha et al., (2017) yang menyimpulkan bahwa status pekerja memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kinerja yang dibuktikan dengan komitmen karyawan untuk menunjukkan kinerja karyawan yang lebih baik apabila terjadi kenaikan status pekerja dari karyawan tidak tetap menjadi karyawan tetap.

Status pekerja merupakan hal yang masih dianggap hal yang kurang penting bagi organisasi. Status pekerja secara tidak langsung bisa mempengaruhi motivasi karena karyawan butuh kejelasan apakah karyawan tersebut merupakan karyawan tetap atau karyawan tidak tetap. Sebagian besar karyawan menginginkan menjadi karyawan tetap

dengan alasan yang paling sering muncul adalah demi keamanan finansial, kepastian karier, dan status.

Usia, masa kerja dan besar gaji yang diterima dalam penelitian ini ternyata tidak terbukti berhubungan dengan loyalitas bidan. Meskipun tidak ditemukan hubungan antara masa kerja dan loyalitas, tetapi menurut literature review yang ditulis oleh Phuong & Vinh (2020) disebutkan bahwa loyalitas seorang karyawan akan memperpanjang masa kerjanya di perusahaan. Kontribusi karyawan yang diartikan dengan masa kerja yang panjang akan menghindarkan kerugian bagi perusahaan akibat kepergian karyawannya.

### **Hubungan Upaya Pemasaran Internal dengan Loyalitas Bidan**

#### **Hubungan Upaya Pemberdayaan dengan Loyalitas**

Pemberdayaan atau pelibatan pekerja dapat memperkuat identitas sosial pekerja dengan organisasi. Pekerja merasa bahwa mereka menjadi bagian dari organisasi apabila mereka berpartisipasi dalam keputusan yang mengarahkan masa depan organisasi. Pemberdayaan juga membangun loyalitas karena memberikan wewenang berarti menunjukkan kepercayaan organisasi pada pekerjanya.

Upaya pemberdayaan yang dimaksud dalam penelitian ini, seperti yang tertuang dalam kuesioner, adalah upaya melibatkan bidan dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi, dan penyelesaian permasalahan dalam pelayanan PONEDED. Upaya ini ternyata sudah cukup baik dilaksanakan oleh Puskesmas, seperti yang ditampilkan oleh tabel 3, yaitu sebesar 95,2% bidan yang menyatakan hal tersebut. Dari hasil *crosstab* pada tabel 6, dapat dilihat bahwa semakin baik upaya pemberdayaan yang dilakukan oleh Puskesmas maka loyalitas juga semakin meningkat, meskipun hasil uji statistik tidak menunjukkan adanya hubungan antara keduanya. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rofidah (2019) juga didapatkan bahwa pemberdayaan berpengaruh signifikan terhadap komitmen/loyalitas karyawan paramedis RSIA Eria Bunda Pekanbaru. Pemberdayaan karyawan akan menaikkan tingkat kepercayaan dalam organisasi, Karyawan yang diberdayakan akan merasa bahwa “kita bersama-sama berada di dalamnya” dan sikap mereka menjadi penuh tanggung jawab.

Perlu usaha untuk mempertahankan dan mengembangkan pemberdayaan sebagai salah satu upaya pemasaran internal program PONEDED di Puskesmas. Hal-hal yang bisa dilakukan adalah dengan mendorong mereka untuk lebih terlibat secara aktif dalam pembuatan keputusan yang berhubungan dengan pelayanan PONEDED, mulai dari perencanaan program dan anggaran, penetapan jadwal jaga, monitoring kegiatan hingga penyelesaian permasalahan. Dengan berperan dalam pengambilan keputusan, mereka akan merasa bahwa pendapat dan ide mereka berharga dan berguna bagi Puskesmas, terlebih jika pada akhirnya ide mereka disetujui dan dilaksanakan oleh Puskesmas. Hal tersebut tentunya akan membangun *sense of belonging* bidan terhadap Puskesmas.

Keterlibatan mereka juga akan meningkatkan kemampuan, rasa memiliki, dan rasa tanggung jawab sehingga kinerjanya akan meningkat, lebih taat pada aturan, lebih bertanggung jawab dan dengan sukarela akan merekomendasikan layanan yang ada di Puskesmas pada masyarakat, dengan kata lain menjadi lebih loyal pada organisasi.

#### **Hubungan Reward System dengan Loyalitas**

*Reward* merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi individu bekerja pada suatu organisasi. Pemberian reward yang adekuat menunjukkan bahwa organisasi menghargai kontribusi karyawannya dan peduli pada kesejahteraan mereka sehingga akan berpengaruh pada loyalitas dan komitmen terhadap organisasi (Jason et al., 2018).

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa *reward system* dalam pelayanan PONEB di Puskesmas masih dirasakan kurang oleh 34,9% bidan. Tidak terdapat hubungan antara *reward system* dengan loyalitas bidan.

Temuan tersebut berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amin et al., (2019) yang menyatakan bahwa pemberian tunjangan kesejahteraan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas kerja. Demikian juga hasil literature review yang dilakukan oleh Kanang & Syahrul (2019) tentang dampak pemberian reward perawat terhadap pelayanan di Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa pemberian reward lebih berdampak pada kepuasan kerja dan komitmen/loyalitas organisasi. Hasil penelitian yang berbeda ini mungkin disebabkan karena perbedaan jumlah insentif yang diberikan, tata cara, persyaratan, kesesuaian dengan beban kerja bagi karyawan dan faktor lain yang mempengaruhinya.

Pemberian reward perawat di rumah sakit memiliki dampak pada stress kerja, ketidakhadiran karena sakit, turnover, motivasi, kepuasan kerja, dan komitmen organisasi. Namun reward tidak berdampak pada performa kerja, mood, fungsi saraf autonomic dan interaksi personal. Dari keseluruhan hasil itu dapat disimpulkan bahwa dampak pemberian reward pada perawat lebih besar pada kepuasan kerja yaitu sebanyak 30% dan komitmen organisasi sebanyak 30 % (Kanang & Syahrul, 2019).

### **Hubungan Upaya Peningkatan Kompetensi Bidan dengan Loyalitas**

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Junaid & Iqbal (2020) terhadap staff sebuah Rumah Sakit di India, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan positif antara peningkatan kompetensi (*training and development*) terhadap komitmen dan loyalitas terhadap organisasi. Hal ini sejalan dengan hasil uji analisis *Spearman* yang dilakukan pada penelitian ini, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara upaya peningkatan kompetensi dengan loyalitas. Hal ini bisa menjadi acuan bagi Puskesmas untuk memperbaiki pelaksanaan peningkatan kompetensi bidan sehingga profesionalisme petugas bisa tercapai.

Tenaga kesehatan merupakan sumber daya manusia kesehatan yang pada satu sisi adalah unsur penunjang utama dalam pelayanan kesehatan, pada sisi lain ternyata kondisi kualitas saat ini masih sangat kurang. Kondisi tenaga bidan yang terlatih dan bersertifikat PONEB di Kabupaten Lamongan yang hanya kurang lebih 3 orang di masing-masing Puskesmas sehingga wajar bila 92,1% bidan merasa bahwa upaya peningkatan kompetensi bidan di Puskesmas masih kurang. Upaya peningkatan yang dimaksud adalah pelatihan, seminar, studi kasus tentang kegawat daruratan maternal neonatal ataupun audit kasus maternal dan neonatal yang akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam memberikan pelayanan.

Langkah awal yang perlu dilakukan Puskesmas adalah melakukan analisis kebutuhan pelatihan untuk menentukan jenis pelatihan apa yang dibutuhkan, siapa yang membutuhkan dan perencanaan anggaran. Untuk menekan pengeluaran anggaran yang cukup besar, pelatihan bisa dilakukan dengan mengadakan *on the job training* dengan melibatkan bidan yang sudah terlatih dan bersertifikat, *knowledge sharing session* dimana mereka bisa saling bertukar pengalaman, masalah dan solusi, serta pengetahuan yang dimilikinya. Tentu ini akan memperkaya pengetahuan dan skill, membuat mereka lebih percaya diri dalam memberikan layanan dan loyalitasnya terhadap Puskesmas semakin meningkat. Selain itu sesi ini tentunya juga akan membangun *team work* yang solid. *Team work* yang solid akan meningkatkan produktifitas Puskesmas.

## SIMPULAN

Terdapat hubungan antara status kepegawaian loyalitas bidang dalam pelayanan PONED di Puskesmas, terdapat hubungan positif antara upaya peningkatan kompetensi dengan loyalitas bidan dalam pelayanan PONED. Semakin baik dukungan kerja dalam pengembangan pengetahuan melalui pendidikan dan pelatihan akan menentukan loyalitas bidan.

## SARAN

Bidan yang memiliki loyalitas rendah dalam pelayanan PONED masih cukup tinggi, terutama bidan dengan status kepegawaian tidak tetap sehingga manajemen perlu untuk menindaklanjuti hal ini.

Pelaksanaan pemasaran internal melalui upaya pemberdayaan sudah dilaksanakan dengan baik sehingga perlu dipertahankan dan dikembangkan melalui perencanaan dan pengambilan keputusan yang melibatkan seluruh karyawan.

Perlu adanya strategi yang lebih teliti dalam upaya peningkatan kompetensi melalui pelatihan dan *reward system* agar dapat memuaskan pelanggan melalui kepuasan dan loyalitas karyawan. Kegiatan *on the job training* bisa menjadi alternatif pemecahan masalah kurangnya anggaran pelatihan dan tenaga terampil yang menjadi ujung tombak pelayanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Afriyanto, A., & Winda, P. N. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Loyalitas Perawat RSUD Hasanudin Damrah Kabupaten Bengkulu selatan. *Jurnal Ilmiah Avicenna*, 14(1), 44–49
- Bastian, N. D., Kang, H., Griffin, P. M., & Fulton, L. V. (2016). Measuring the Effect of Pay-for-Performance Financial Incentives on Hospital Efficiency in the Military Health System. *IIE Transactions on Healthcare Systems Engineering*, 6(1), 33–41. <https://doi.org/10.1080/19488300.2015.1132488>
- Fadilah, I. (2017). Analisis Komparatif Anggaran dan Realisasi Kegiatan pada Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam di Samarinda. *eJournal Administrasi Bisnis*, 5(1), 67–78. [http://ejournal.adbisnis.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/02/Jurnal Ibnu Fadillah \(02-28-17-10-35-20\).pdf](http://ejournal.adbisnis.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/02/Jurnal Ibnu Fadillah (02-28-17-10-35-20).pdf)
- Jason, A. C., Jeffery, A. L., & Michael, J. W. (2018). Organizational Behavior: Improving Performance and Commitment in the Workplace. In *Practice Development in Health Care*, 6(6). Mc Graw Hill. <https://doi.org/10.1002/pdh.22>
- Junaid, K. A., & Iqbal, J. (2020). Training and Employee Commitment: The Social Exchange Perspective. *Journal of Management Sciences*, 7(1), 88–100. <https://doi.org/10.20547/jms.2014.2007106>
- Kanang, S. W. Y., & Syahrul, S. (2019). Dampak Pemberian Reward Perawat terhadap Pelayanan di Rumah Sakit: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), 90. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.498>
- Kang, C., & Park, M. (2020). The Effects of Nurses' Perceived Internal Marketing on Job Performance and Loyalty. *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 21(7), 146–155. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.7.146>
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemendes RI. (2019)*
- Nugraha, B., Hakam, M., & Susilo, H. (2017). Pengaruh Status Pekerja dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan Auto 2000 Sukun Malang). *Jurnal Administrasi Bisnis S1 Universitas Brawijaya*, 44(1), 96–103.

- <http://administrasibisnis.studentjournal.ub.ac.id/index.php/jab/article/view/1732>  
Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED, (2013)
- Phuong, T. T. K., & Vinh, T. T. (2020). Job Satisfaction, Employee Loyalty and Job Performance in the Hospitality Industry: A Moderated Model. *Asian Economic and Financial Review*, 10(6), 698–713. <https://doi.org/10.18488/journal.aefr.2020.106.698.713>
- Rofidah, S. (2019). The Influence of Empowerment, Belief, and Reward Toward Employee's Commitment at Mother and Child Hospital of Eria Bunda Pekanbaru. *Eko dan Bisnis (Riau Economics and Business Review)*, 10(4), 74–85. <https://ekobis.stieriau-akbar.ac.id/index.php/Ekobis/article/view/190>
- Satoh, M., Watanabe, I., & Asakura, K. (2017). Occupational Commitment and Job Satisfaction Mediate Effort–Reward Imbalance and the Intention to Continue Nursing. *Japan Journal of Nursing Science*, 14(1), 49–60. <https://doi.org/10.1111/jjns.12135>
- Seitovirta, J., Lehtimäki, A. V., Vehviläinen, J. K., Mitronen, L., & Kvist, T. (2018). Registered Nurses' Perceptions of Rewarding and its Significance. *Journal of Nursing Management*, 26(4), 457–466. <https://doi.org/10.1111/jonm.12571>
- Seitovirta, J., Vehviläinen, J. K., Mitronen, L., De Gieter, S., & Kvist, T. (2017). Attention to Nurses' Rewarding – An Interview Study of Registered Nurses Working in Primary and Private Healthcare in Finland. *Journal of Clinical Nursing*, 26(7–8), 1042–1052. <https://doi.org/10.1111/jocn.13459>

## KESEJAHTERAAN SPIRITUAL DENGAN KEJADIAN INFEKSI OPORTUNISTIK PADA ODHA

Fitri Hastuti Ningsih<sup>1</sup>, Rohman Azaam<sup>2</sup>, Mustikasari<sup>3</sup>  
Univeritas Muhammadiyah Jakarta<sup>1,2</sup>  
Universitas Indonesia<sup>3</sup>  
[fitridesfira@gmail.com](mailto:fitridesfira@gmail.com)<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan kesejahteraan spiritual dengan kejadian infeksi oportunistik pada ODHA. Metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik *random sampling*. Hasil penelitian Analisis univariat menunjukkan responden yang mengalami kejadian infeksi oportunistik  $\leq 2$  sebanyak 199 (89,2%) dan responden dengan kesejahteraan spiritual sedang sebanyak 127 (57%). Hasil analisis bivariat menyatakan uji *chi-square* menjelaskan ada hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan kejadian infeksi oportunistik (nilai  $p= 0,007$ ), maka  $OR= 3,689$  berarti kesejahteraan spiritual sedang mempunyai peluang 3,689 mengalami kejadian infeksi oportunistik  $\leq 2$  dibandingkan dengan ODHA yang kesejahteraan spiritual ringan. Analisis multivariat menunjukkan faktor pendidikan sebagai variabel dominan kejadian infeksi oportunistik ( $OR= 6,378$ ). Simpulan, ada hubungan kepatuhan tinggi terhadap kejadian infeksi oportunistik pada ODHA, Faktor dominan terhadap kejadian infeksi oportunistik adalah pendidikan.

Kata Kunci: HIV, Kejadian Infeksi Oportunistik, Kesejahteraan Spiritual

### ABSTRACT

*This study aimed to identify the relationship between spiritual well-being and the incidence of opportunistic infections in PLHIV. Analytical descriptive research method with the cross-sectional approach and random sampling technique. The research univariate analysis results showed that respondents who experienced opportunistic infections  $\leq 2$  were 199 (89.2%), and respondents with moderate spiritual well-being were 127 (57%). The results of the bivariate analysis state that the chi-square test explains that there is a relationship between spiritual well-being and the incidence of opportunistic infections ( $p\text{-value} = 0.007$ ), so  $OR = 3.689$  means moderate spiritual well-being has a 3.689 chance of experiencing opportunistic infections  $\leq$  two compared to PLWHA with mild spiritual well-being. Multivariate analysis showed that education was the dominant variable in the incidence of opportunistic infections ( $OR = 6.378$ ). In conclusion, there is a high adherence to the incidence of opportunistic infections in PLWHA. The dominant factor in the incidence of opportunistic infections is education.*

*Keywords: HIV, Opportunistic Infection Incidence, Spiritual Well-being*

## PENDAHULUAN

*Human Immunodeficiency Virus* atau *Acquired immune deficiency syndrome (HIV/AIDS)* merupakan masalah internasional karena jumlah penderita ekonomi, politik, kebudayaan dan demografi yang menjadi tantangan oleh negara maju maupun negara berkembang. HIV adalah penyakit kronis dan progresif yang memiliki masalah kesehatan kompleks (Hasanah et al., 2019). HIV adalah sebuah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh sebagai pertahanan alamiah untuk mencegah virus dan bakteri sebagai sumber penyakit (Siddik & Uyun, 2018).

HIV merupakan penyakit menular karena infeksi virus dari kelompok sel-sel darah putih (sel T-Helper) dimana sel yang membuat zat anti dihancurkan dalam tubuh sehingga sel limfosit yang di infeksikannya akan merusak sel-sel tersebut, mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh maka timbulnya penyakit infeksi ataupun penyakit oportunistik. Infeksi oportunistik adalah infeksi yang menyerang tubuh saat kekebalan tubuh menurun ditimbulkan oleh patogen yang berasal dari luar tubuh seperti jamur, bakteri, protozoa atau virus bila tubuh dalam kondisi normal akan dikendali oleh pertahanan tubuh. Jenis patogen penyebab Infeksi Oportunistik bervariasi pada masing-masing wilayah.)

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai intensitas dan interaksi paling banyak dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Kualitas perawatan yang diberikan ditunjukkan dengan asuhan keperawatan *comprehensive* yang diberikan yang secara holistik mencakup aspek biologi, psikologi, sosial, dan spiritual. Analisis situasi saat pada institusi kesehatan di Indonesia menunjukkan hasil kontradiktif. Kenyataannya perawat belum secara kompeten dalam memberikan asuhan keperawatan dimana dalam proses penyembuhan pasien diperlukan dalam aspek spiritual (Saharuddin et al., 2018). Selain itu, masyarakat seringkali memberikan anggapan negatif bagi pasien ODHA, sehingga stigma negatif tersebut akan mempengaruhi ODHA dalam merespon terhadap adaptasi fisiologisnya termasuk juga masalah spiritualitasnya (Andri et al., 2020).

Saharuddin et al., (2018) mengatakan dalam implementasi kebutuhan spiritual belum dilakukan secara jelas karena ketidakpahaman perawat dalam aspek spiritual sehingga perawat dalam memberikan asuhan spiritual tidak kompeten karena selama masa pendidikannya tidak ada panduan dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual.

Hasil penelitian Sastra et al., (2019) bahwa kesejahteraan spiritual memiliki hubungan yang kuat dengan kesehatan mental yang dapat membuat pasien lebih optimis terhadap penyakitnya. Perkembangan kesejahteraan spiritual individu berhubungan dengan perkembangan dimensi spiritual, penghayatan keagamaan dan perkembangan. Kesejahteraan spiritual sebagai konsep mandiri dalam konteks layanan bimbingan dan konseling yang berkembang dalam diri individu.

Pasien dewasa dengan HIV, spiritualitas berhubungan dengan kesehatan fisik dan mental serta memproteksi dari terjadinya depresi. Pada orang dengan kepercayaan spiritual negatif, perjuangan spiritual dapat meningkatkan *distress*, *progresivitas* penyakit dan bahkan kematian juga gagal pemberian terapi ARV, tidak kontrol obat dan nutrisi menurun maka terjadinya peningkatan infeksi oportunistik. Sedangkan pada orang yang memiliki kepercayaan spiritual positif, spiritualitas dapat mempengaruhi kesejahteraan spiritualnya terutama pada akhir kehidupan untuk hidup sehat dengan patuh minum obat ARV, kontrol obat dan menjaga nutrisi maka terjadinya penurunan infeksi oportunistik, sehingga kesejahteraan spiritual merupakan

aspek penting yang perlu diperhatikan seperti hal kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial.

Kebutuhan spiritualitas pasien menjadi bagian integral dalam kesehatan fisik, mental dan emosional. Kesejahteraan secara spiritual merupakan kondisi seseorang yang menunjukkan aspek positif dari spiritualitasnya. Penelitian yang dilakukan Handayani & Fourianalisyawati (2018) menjelaskan bahwa kesejahteraan spiritual adalah suatu keadaan yang merefleksikan perasaan positif, perilaku dan kognisi dari hubungan dengan diri sendiri dan orang lain, serta hubungan dengan yang maha kuasa (*transcendent*) dan alam, yang pada akhirnya memberikan individu suatu rasa identitas, sikap positif, keutuhan, rasa damai, kepuasan, keindahan, suka cita, rasa puas, keharmonian batin, serta tujuan dan arah dalam hidup.

Penelitian sebelumnya hanya melakukan penelitian tentang adaptasi fisiologis pada ODHA dan kesejahteraan spiritual secara umum. Namun penelitian ini berfokus pada kesejahteraan spiritual dengan kejadian infeksi oportunistik pada ODHA.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini non eksperimen deskriptif analitik dengan menggunakan metode deskriptif *cross sectional* yang mempelajari dan menganalisis Hubungan kesejahteraan spiritual dengan kejadian infeksi oportunistik pada ODHA di Poliklinik Matahari Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I R.Said Sukanto Jakarta Timur. Penelitian ini bertujuan menggambarkan suatu peristiwa yang dilakukan secara sistematis juga mencari hubungan variabel independen dan dependen.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Tabel. 1  
Distribusi Responden Berdasarkan  
Kejadian Infeksi

Kejadian infeksi oportunistik	n	%
> 2 infeksi oportunistik	24	10.8
≤ 2 infeksi oportunistik	199	89.2
Total	223	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami ≤ 2 infeksi oportunistik yaitu sebanyak 199 orang (89,2%).

Tabel. 2  
Distribusi Responden Berdasarkan  
Kesejahteraan Spiritual

Kesejahteraan Spiritual	n	%
Rendah	96	43.0
Sedang	127	57.0
Total	223	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual diketahui bahwa sebagian besar responden sedang yaitu sebanyak 127 orang (57%).

## Analisa Bivariat

Tabel. 3  
Hubungan antara Kesejahteraan Spiritual  
dengan Kejadian Infeksi Oportunistik

Kesejahteraan Spiritual	Kejadian infeksi oportunistik				Total		<i>p value</i>	<i>OR</i> (95% <i>CI</i> )
	> 2 infeksi oportunistik		≤ 2 infeksi oportunistik		n	%		
	N	%	n	%				
Rendah	17	17,7	79	82,3	96	100	0.007	3,689 (1,463-9,302)
Sedang	7	5,5	120	94,5	127	100		
Total	24	10.8	199	89.2	223	100		

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis hubungan kesejahteraan spiritual sedang sebanyak 120 (94,5%) mengalami kejadian infeksi oportunistik ≤ 2, ada hubungan yang signifikan kesejahteraan spiritual dengan kejadian infeksi oportunistik dengan nilai  $p = 0.007$ ,  $R = 3,689$  artinya ODHA dengan kesejahteraan spiritual sedang mempunyai peluang 3,689 kali terhindar dari infeksi oportunistik ≤ 2 dibandingkan dengan ODHA yang kesejahteraannya rendah. Hasil analisis hubungan usia dengan kejadian infeksi oportunistik ≤ 2 sebanyak 178 (89,0%) pada ODHA. Uji statistik diperoleh nilai  $p = 1,000$ , tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian infeksi oportunistik karena  $p \text{ value} = 0,05$ .

Tabel. 4  
Hubungan antara Distribusi Demografi  
dengan Kejadian Infeksi

	Kejadian infeksi oportunistik				Total		<i>p value</i>	<i>OR</i> (95% <i>CI</i> )
	> 2 infeksi oportunistik		≤ 2 infeksi oportunistik		n	%		
	n	%	N	%				
Usia							1.000	1,298 (0,285-5,913)
Produktif	22	11,0	178	89,0	200	100		
Tidak Produktif	2	8,7	21	91,3	23	100		
Jenis kelamin							0.044	4,748 (1,082-20,835)
Laki-laki	22	13,7	139	86,3	161	100		
Perempuan	2	3,2	60	96,8	62	100		
Pendidikan							0.000	7,782 (2,627-23,053)
Rendah	7	41,2	108	58,8	17	100		
Tinggi	17	8,3	189	91,7	206	100		
Pekerjaan							0.049	4,636 (1,056-20,347)
Bekerja	22	13,6	140	86,4	162	100		
Tidak bekerja	2	3,3	59	96,7	61	100		
Lama Menderita							0.018	3,103 (1,268-7,594)
> 5 tahun	16	17,0	78	83,0	94	100		
< 5 tahun	8	6,2	121	93,8	129	100		

Status Pernikahan								3,013
Belum Menikah	19	14,6	111	85,4	130	100	0.048	(1,082-8,389)
Menikah	5	5,4	88	94,6	93	100		
CD4								9,007
Berisiko	23	13,9	143	86,1	166	100	0.022	(1,188-68,294)
Tidak berisiko	1	1,8	56	98,2	57	100		
Kepatuhan Pengobatan								1,788
Rendah	10	21,3	37	78,7	47	100	0.020	(1,094-2,922)
Sedang	4	8,7	42	91,3	46	100		
Tinggi	10	7,7	120	82,3	130	100		
Total	24	10.8	199	89.2	223	100		

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis hubungan antara usia dengan kejadian infeksi oportunistik diperoleh bahwa ada sebanyak 178 (89,0%) ODHA dengan usia produktif mengalami kejadian infeksi oportunistik  $\leq 2$  sedangkan usia tidak produktif ada 21 (91,3%) mengalami kejadian infeksi oportunistik  $\leq 2$ . Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=1,000$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian infeksi oportunistik karena  $p \text{ value} = 0,05$ .

Tabel. 5  
Hasil Analisis Variabel *Independent*  
dengan Kejadian Infeksi Oportunistik

NO	Variabel	P Value	Hasil
1	Kesejahteraan Spritual	0,007	Kandidat multivariate
2	Usia	1,000	Bukan Kandidat multivariat
3	Jenis Kelamin	0,044	Kandidat multivariat
4	Pendidikan	0,000	Kandidat multivariat
5	Pekerjaan	0,049	Kandidat multivariat
6	Lama menderita	0,018	Kandidat multivariat
7	Status pernikahan	0,048	Kandidat multivariat
8	CD4	0,022	Kandidat multivariat
9	Kepatuhan	0,020	Kandidat multivariat

Berdasarkan tabel 5 hasil analisis antara variabel independen dengan variabel dependen terlihat bahwa variabel *independent* yang memiliki nilai  $P < 0,25$  adalah kesejahteraan spritual, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita, status pernikahan, CD4 dan kepatuhan ARV yang dimasukkan dalam uji multivariate, sedangkan usia tidak menjadi kandidat karena nilai  $p \text{ value} > 0,25$ .

Tabel. 6  
Hasil Analisis Multivariate Regresi Logistic  
(n = 223)

Tahap	Variabel	Sig	OR	Perubahan OR
I	Kesejahteraan Spritual	0.028	3.295	
	Jenis Kelamin	0.453	2.040	
	Pendidikan	0.007	6.387	
	Pekerjaan	0.124	4.392	
	Lama menderita	0.005	4.801	

	Status pernikahan	0.025	3.953	
	CD4	0.085	6.329	
	Kepatuhan	0.053	1.781	
	Kesejahteraan Spritual	0.029	3.265	0.93
II	Jenis Kelamin			
	Pendidikan	0.007	6.206	2.83
	Pekerjaan	0.041	6.121	39.37
	Lama menderita	0.005	4.794	0.15
	Status pernikahan	0.019	4.201	6.28
	CD4	0.082	6.425	1.52
	Kepatuhan	0.044	1.821	2.24
	Kesejahteraan Spritual	0.026	3.316	0.64
III	Jenis Kelamin	0.097	4.295	110.50
	Pendidikan	0.008	6.146	3.78
	Pekerjaan			
	Lama menderita	0.005	4.635	3.45
	Status pernikahan	0.027	3.754	5.02
	CD4	0.095	5.937	
	Kepatuhan	0.069	1.712	3.91
	Kesejahteraan Spritual	0.011	3.867	17.36
IV	Jenis Kelamin	0.408	2.161	5.92
	Pendidikan	0.004	6.914	8.25
	Pekerjaan	0.143	4.078	7.13
	Lama menderita	0.006	4.513	6.00
	Status pernikahan	0.019	4.074	3.06
	CD4			
	Kepatuhan	0.034	1.881	5.61

Berdasarkan tabel 6 hasil analisis pada tahap I di atas terlihat dari kedelapan variabel ada yang mempunyai nilai  $P > 0,05$  artinya yaitu jenis kelamin dimana variabel tersebut dikeluarkan dari pemodelan, sedangkan variable yang dipertahankan sebagai dalam pemodelan adalah kesejahteraan spritual, pendidikan, pekerjaan, lama menderita, status pernikahan, CD4 dan kepatuhan ARV. Pada langkah tahap II setelah variable jenis kelamin dikeluarkan dihitung perubahan nilai OR terhadap variabel sikap dan lingkungan keluarga, dimana terjadi perubahan nilai OR diatas 10% dan variable jensi kelamin dimasukkan kembali dan mengeluarkan variabel pekerjaan.

Tabel. 7

Hasil Analisa Uji Interaksi Variabel Kesejahteraan Spritual, Kepatuhan, Pendidikan, Jenis Kelamin, CD 4 dalam Hubungan dengan Kejadian Infeksi Oportunistik

No	Variabel	P Value
1	Pendidikan*Kesejahteraan Spritual	0,176
2	Kepatuhan*Kesejahteraan spritual	0,51
3	Pendidikan*Kepatuhan	0,375
4	Jenis Kelamin*Kesejahteraan Spritual	0,74
5	CD4*Kepatuhan	0,226

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan tidak terdapat interaksi yang bermakna dari masing-masing variabel dalam hubungannya dengan kejadian infeksi oportunistik ( $p \geq 0,05$ ).

Tabel. 8  
 Hasil Pemodelan Akhir Multivariate  
 Regresi Logistic

Variabel	B	Wald	Sig	OR	95% CI	
					Lower	Upper
Kesejahteraan Spritual	1.192	4.799	0.028	3.295	1.134	9.577
Jenis Kelamin	0.713	0.563	0.453	2.040	0.317	13.149
Pendidikan	1.854	7.353	0.007	6.387	1.672	24.397
Pekerjaan	1.480	2.364	0.124	4.392	0.666	28.958
Lama menderita	1.569	7.949	0.005	4.801	1.613	14.288
Status pernikahan	1.374	4.998	0.025	3.953	1.185	13.189
CD4	1.845	2.963	0.085	6.329	0.774	51.742
Kepatuhan	0.577	3.748	0.053	1.781	0.993	3.196
constant	-13.082	20.904	0.000	0.000		

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa variabel yang bisa dipertahankan kesejahteraan spritual, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita, status pernikahan, CD4 dan kepatuhan ARV. Dari kedelapan variabel terlihat bahwa variabel yang dominan berhubungan terhadap kejadian infeksi oportunistik adalah pendidikan, dengan p value < 0,05 didapat nilai OR= 6.387, setelah dikontrol oleh variabel kesejahteraan spritual, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita, status pernikahan, CD4 dan kepatuhan ARV.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan kejadian infeksi oportunistik  $\leq 2$ . *Domain Personal* mengatakan pada pasien HIV dengan infeksi oportunistik sejalan penelitian ini bahwa bila Kesejahteraan berkontribusi yang negatif dengan berbagai masalah kesehatan mental dirinya dan kesejahteraan yang baik berkontribusi pada penurunan masalah kesehatan dirinya. Kesejahteraan secara signifikan berkorelasi negatif dengan depresi dan kecemasan. Dengan demikian, kesejahteraan sangat berpengaruh pada kehidupan personal dapat mengurangi resiko masalah kesehatan pada masa sekarang dan akan datang (Wahyuni et al., 2018).

Batlaery & Soegijono (2019) mengatakan bahwa salah satu pengaruh terjadinya penyakit adanya unsur kondisi emosional seseorang yang berlebihan dilihat dari perkembangan penyakitnya juga emosi negatif yang kuat berpengaruh terhadap sistem imun tubuhnya. Individu dikatakan sejahtera apabila individu menerima kehidupannya, mempunyai hubungan positif dengan orang lain, berani menghadapi masalah, berani mengembangkan potensi yang dimiliki secara terus menerus, mampu menentukan tujuan hidupnya dan mengetahui makna hidupnya pada waktu sekarang dan dahulu serta sanggup membuat lingkungan yang cocok dengan keadaan tubuh individu.

Hasil variabel kesejahteraan spiritual diketahui bahwa sebagian besar responden sedang yaitu sebanyak 127 orang (57%) dari responden 223 orang berarti pasien ODHA masih membutuhkan kebutuhan spiritualitas terhadap dirinya untuk mencapai kesejahteraan tinggi, pasien ODHA mempunyai keinginan untuk sembuh, berusaha untuk berobat ke Poliklinik Matahari secara rutin dan minum obat ARV sesuai

aturannya sehingga tidak putus obat, menjaga pola perilaku hidup sehat dengan setia terhadap pasangannya sehingga bisa melanjutkan kehidupannya agar dirinya menjadi lebih mempunyai tujuan hidup untuk sembuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sastra et al., (2019) bahwa kesejahteraan spiritual memiliki hubungan yang kuat dengan kesehatan mental yang dapat membuat pasien lebih optimis terhadap penyakitnya. Perkembangan kesejahteraan spiritual individu berhubungan dengan perkembangan dimensi spiritual, penghayatan keagamaan dan perkembangan. Kesejahteraan spiritual sebagai konsep mandiri dalam konteks layanan bimbingan dan konseling yang berkembang dalam diri individu. Menurut Imaduddin (2017) mengatakan bahwa kesejahteraan spiritual sebagai konsep mandiri dalam konteks layanan bimbingan dan konseling yang berkembang dalam individu sesuai dengan konsep.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian infeksi oportunistik  $\leq 2$ . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kasana et al., (2019) menyatakan bahwa usia tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara usia penderita HIV dengan survival penderita HIV. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Manalu et al., (2019) menyatakan tidak ada pengaruh umur dengan kejadian infeksi HIV bahwa dilapangan semua umur bisa terinfeksi HIV karena penularan HIV yang berbeda-beda walaupun penularannya oleh heteroseks.

Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian infeksi oportunistik Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa nilai  $p = 0,044$  dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian infeksi oportunistik  $\leq 2$ . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Manalu et al., (2019) mengatakan bahwa ada pengaruh jenis kelamin dengan kejadian infeksi HIV, dimana proporsi kasus AIDS pada laki-laki mencapai 78% dan perempuan sekitar 21% hal ini menunjukkan bahwa pengguna jarum suntik mayoritas adalah laki-laki juga pelanggan seks komersial secara umum kebanyakan laki-laki.

Hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian infeksi oportunistik Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa nilai  $p = 0,000$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian infeksi oportunistik  $\leq 2$  Dalam model multivariat bahwa variabel yang dominan berhubungan terhadap kejadian infeksi oportunistik adalah pendidikan, dengan  $p$  value  $< 0,05$  didapat nilai  $OR = 6.387$ , maka dengan pendidikan tinggi akan mempengaruhi kejadian oportunistik sebesar 6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pendidikan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraeni & Aisah (2018) mengatakan bahwa proses belajar akan mempengaruhi seseorang maka semakin tinggi pendidikannya akan meningkatkan pengetahuannya dalam mendapatkan berbagai informasi. Dari gambaran statistik beberapa hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempunyai kemampuan menerima informasi dan mengubah perilaku ke arah yang lebih baik sehingga seseorang memiliki pendidikan tinggi mempunyai wawasan yang luas sehingga menjadi teladan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian infeksi oportunistik  $\leq 2$ . Penelitian yang dilakukan Saktina & Satriyasa (2017) mengatakan bahwa orang yang bekerja dan mempunyai penghasilan sendiri akan menjadi faktor pendorong untuk melakukan

sesuatu yang diinginkan sesuai dengan penghasilannya termasuk membeli seks yang merupakan perilaku seks berisiko terhadap rentannya infeksi. Namun, faktor stres terhadap pekerjaan, jauh dari keluarga (istri dan keluarga), kurangnya pengetahuan tentang HIV dan rendahnya kesadaran tentang tindakan pencegahan penularan HIV diidentifikasi sebagai penyebab penularan HIV.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama menderita dengan kejadian infeksi oportunistik  $\leq 2$ . Ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan belum menikah dengan kejadian infeksi oportunistik  $\leq 2$ .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugiarto (2017) mengatakan bahwa peranan seksual dimiliki antara seorang laki-laki yang sudah menikah dan yang belum menikah dalam status perkawinan. Laki-laki yang sudah menikah akan memiliki perilaku yang sehat dan bertanggung jawab dalam melakukan hubungan seksual dengan pasangannya tidak menginginkan dampak negatif dalam melakukan hubungan seksual akan tetapi seseorang yang berstatus belum menikah mempunyai tingkat perilaku seks yang lebih berisiko karena untuk melampiaskan hasrat seksualnya mereka cenderung.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara CD4 berisiko dengan kejadian infeksi oportunistik  $\leq 2$ . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ladyani & Kiristianingsih (2019) bahwa infeksi HIV menyebabkan penurunan sistem imun progresif akibat jumlah dan fungsi sel CD4 yang berkurang, CD4 menjadi dua kelompok yaitu CD4  $< 350$  dan CD4  $> 350$  menyatakan bahwa pasien dengan jumlah CD4  $< 350$  sel/mm<sup>3</sup> memiliki kerentanan empat kali dalam perkembangan infeksi oportunistik dibanding dengan jumlah CD4  $> 350$  sel/mm<sup>3</sup> sehingga bila jumlah CD4 yang rendah menyebabkan individu lebih rentan terkena infeksi oportunistik. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum ARV dengan kejadian infeksi oportunistik.

## **SIMPULAN**

Tidak ada hubungan usia dengan kesejahteraan spiritual terhadap kejadian infeksi oportunistik pada ODHA. Ada hubungan pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, status pernikahan, lama menderita CD4 Berisiko dan kepatuhan terhadap kejadian infeksi oportunistik pada ODHA. Faktor dominan terhadap kejadian infeksi oportunistik adalah pendidikan.

## **SARAN**

Bagi institusi Yayasan Perkembangan spiritual semata dipandang sebagai bagian alamiah dalam perkembangan individu. Tahapan utama yang harus ada dalam proses konseling yang ditawarkan adalah proses asesmen dan intervensi sehingga dibutuhkan konsep yang terpisah dari religiusitas, sehingga perkembangan spiritual semata dipandang sebagai bagian alamiah dalam perkembangan individu. Tahapan utama yang harus ada dalam proses konseling yang ditawarkan adalah proses asesmen dan intervensi.

Bagi institusi pendidikan dapat dijadikan data dan informasi dalam meningkatkan kesejahteraan spiritual terhadap kejadian infeksi oportunistik dan sebagai tambahan referensi Keperawatan Medikal.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut dilakukan kompetensi perawat spiritual melakukan intervensi kebutuhan spiritual dalam kesejahteraan spiritual dengan kejadian infeksi oportunistik pada ODHA.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Ramon, A., Padila, P., Sartika, A., & Putriana, E. (2020). Pengalaman Pasien ODHA dalam Adaptasi Fisiologis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 127–141. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i2.1397>
- Anggraeni, M. Y. R., & Aisah, S. (2018). Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Masyarakat Desa Waru. *Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa Unimus*, 1(2016), 302–309
- Batlajery, T. M., & Soegijono, S. P. (2019). Persepsi Kesehatan dan Well-Being Penderita Hipertensi di Desa Ritabel. *Insight : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 15(1), 39. <https://doi.org/10.32528/ins.v15i1.1630>
- Handayani, F. P., & Fourianalistyawati, E. (2018). Depresi dan Kesejahteraan Spiritual pada Ibu Hamil Risiko Tinggi. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 8(2), 145. <https://doi.org/10.26740/jppt.v8n2.p145-153>
- Hasanah, U., Ibrahim, K., & Sriati, A. (2019). Effects of Spiritual Counseling on Spiritual Health-Quality of Life in Patients with HIV/AIDS. *Nurse Media Journal of Nursing*, 9(1), 13. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v9i1.22983>
- Imaduddin, A. (2017). Spiritualitas Dalam Konteks Konseling. *Journal of Innovative Counseling : Theory, Practice & Research*, 1(1), 1–8. [http://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative\\_counseling](http://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative_counseling)
- Kasana, R. U., Ike, H., & Siskaningrum, A. (2019). Hubungan antara Self Awareness dengan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Dm Tipe 2 (Studi Di Poli Penyakit dalam RSUD Jombang). *Hospital Majapahit*, 11(1), 11–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.3514646>
- Ladyani, F., & Kiristianingsih, A. (2019). Hubungan antara Jumlah CD4 pada Pasien yang Terinfeksi HIV / AIDS dengan Infeksi Oportunistik di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016. 3(1), 34–41
- Manalu, R. M., Harahap, S. Y., & Sinurat, I. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi HIV pada Usia Produktif di Komite Aids Hkbp Balige. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(2), 190–198. <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i2.35>
- Saharuddin, S., Amir, S., & Rosmina, R. (2018). Penerapan Model Pelayanan Keperawatan Berbasis Spiritual Ditinjau dari Aspek Proses Asuhan Keperawatan Spritual di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. *Hospital Majapahit*, 10(1), 8–22. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3514585>
- Saktina, P., & Satriyasa, B. (2017). Karakteristik Penderita Aids Dan Infeksi Oportunistik Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode Juli 2013 Sampai Juni 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*, 6(3), 1–6. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/29100>
- Sastra, L., Wahyudi, W., & Faradilla, I. (2019). Hubungan Kesehatan Spiritual dengan Kualitas Hidup Orang dengan Hiv/Aids di Yayasan Lantera Minangkabau Support Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(2), 7–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.36984/jkm.v2i2.62>

- Siddik, I. N., & Uyun, Q. (2018). Khusnudzon dan Psychological Well Being pada Orang dengan HIV/AIDS. *Psikis: Jurnal Psikologi Islami*, 3(2), 86–93. [10.19109/psikis.v3i2.1735](https://doi.org/10.19109/psikis.v3i2.1735)
- Sugiarto, S. (2017). Hubungan Status Pernikahan dan Kepemilikan Kondom dengan Penggunaan Kondom Saat Melakukan Hubungan Seksual pada Pasangan Tidak Tetap Pengguna Napza Suntik. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(2), 44–48. <http://dx.doi.org/10.32883/hcj.v3i1.97>
- Wahyuni, E., Nurihsan, J., & Yusuf, S. (2018). Kesejahteraan Mahasiswa: Implikasi Terhadap Program Konseling di Perguruan Tinggi. *Insight: Jurnal Bimbingan Konseling*, 7(1), 96–106. <https://doi.org/10.21009/insight.071.08>

## **PENINGKATAN KEMAMPUAN KETRAMPILAN SOSIAL PASIEN GANGGUAN JIWA DI MASYARAKAT DENGAN TERAPI HORTIKULTURA**

Widyo Subagyo<sup>1</sup>, Dyah Wahyuningsih<sup>2</sup>, Mukhadiono<sup>3</sup>  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang<sup>1, 2, 3</sup>  
[widyosubagyo@poltekkes-smg.ac.id](mailto:widyosubagyo@poltekkes-smg.ac.id)<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengembangan terapi hortikultura untuk meningkatkan ketrampilan sosial pasien gangguan jiwa di masyarakat. Metode dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasy experimental pre posttest with control group*. Hasil penelitian skor ketrampilan sosial sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan terapi hortikultura ditandai dengan *p value* 0,01 (<0,05). Simpulan, Terdapat perbedaan signifikan mean selisih skor ketrampilan sosial antara kelompok intervensi dan kontrol.

Kata Kunci: Gangguan Jiwa, Ketrampilan Sosial, Terapi Hortikultura

### **ABSTRACT**

*This study aimed to determine the effect of the development of horticultural therapy to improve the social skills of mental disorders patients in the community. This research's method is quantitative research with a pre-posttest quasy experimental research design with a control group. The study results the social skills score before and after treatment in the intervention group given horticultural therapy was marked with a p-value of 0.01 (<0.05). In conclusion, there is a significant difference in the mean difference in social skills scores between the intervention and control groups.*

*Keywords: Mental Disorders, Social Skills, Horticultural Therapy*

### **PENDAHULUAN**

Gangguan jiwa suatu ketidakberesan kesehatan dengan manifestasi psikologis atau perilaku terkait dengan penderitaan yang nyata dan kinerja yang buruk, dan disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik, fisis, atau kimiawi (Andri et al., 2019; Kurniawan, 2016). Prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga gangguan jiwa psikosis di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 yaitu 7,0 per mil. Studi yang dilakukan (Fitryasari et al., 2020) di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, dari jumlah pasien rawat inap sebanyak 5.819 pasien, 90% diantaranya adalah penderita skizofrenia, dan 80% diantaranya memiliki riwayat relaps. Penyebab kekambuhan karena ketidakpatuhan terhadap pengobatan, ketidakpatuhan terhadap kontrol dan juga banyaknya masalah dengan anggota keluarga lainnya.

Skizofrenia merupakan diagnosa medis yang banyak ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Individu dengan skizofrenia menunjukkan gangguan dalam proses kognitif dan menerima stimulus. Termasuk gangguan memori jangka panjang untuk merespon rasa

bahagia, belajar, proses berpikir, membuat keputusan. Kondisi ini sering dihubungkan dengan gejala negatif skizofrenia (seperti anhedonia, asosial) (Green et al., 2019).

Keadaan ini menyebabkan penderita menjadi tidak nyaman dan berpotensi menyebabkan kambuh. Fakta ini menunjukkan bahwa keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Keluarga gagal untuk menciptakan dan memodifikasi situasi kondusif yang mendukung pemulihan kondisi pasien selama dirawat di rumah (Fitryasari et al., 2020).

Gangguan mental skizofrenia memengaruhi banyak domain fungsi seseorang sehingga membutuhkan berbagai metode pengobatan, yang dapat memakan waktu dan biaya. Walaupun terapi farmakologi digunakan untuk stabilisasi tanda gejala gangguan jiwa, namun kombinasi terapi farmakologi dan non farmakologi lebih efektif untuk perawatan pasien gangguan jiwa kronik. Hal ini berpengaruh untuk meningkatkan kemampuan adaptasi pasien di masyarakat dan mencegah kekambuhan, seperti dengan program rehabilitasi terapi hortikultura, terapi musik, terapi seni lain-lain (Oh et al., 2018).

Terapi hortikultura (HT) merupakan terapi dengan pendekatan tanaman untuk mencapai tujuan klien dan dapat dilakukan secara holistik (Ascencio, 2019). Terapi hortikultura yang diberikan pada perempuan dewasa dengan depresi berpengaruh signifikan meningkatkan skala identitas ego seperti skor intimasi meningkat dari 17,6 menjadi 20,0. Inisiatif meningkat dari 12,7 menjadi 14,0. Skor orientasi tujuan dan penerimaan diri juga mengalami peningkatan (Kim & Park, 2018).

Nadeem (2019) menyatakan bahwa terapi hortikultura bisa melibatkan orang dalam berbagai jenis kegiatan berkebun, mencangkul, menabur benih dan menyiram tanaman. Orang-orang dari berbagai tingkatan usia anak-anak, orang dewasa (pasien gangguan psikologis), dapat berkebun di rumah (berkebun sayur) juga sedikit lahan. Semua kegiatan ini membuat lebih aktif, kreatif, pemikir yang tajam.

Puskesmas Kejobong Kabupaten Purbalingga merupakan salah satu Puskesmas di wilayah dekat dengan pegunungan dan agraris dengan unggulan kesehatan Jiwa. Jumlah pasien gangguan jiwa yang terdeteksi di Wilayah Puskesmas Kejobong tahun 2018 yaitu 156 pasien. Penatalaksanaan pasien gangguan jiwa yang telah dilakukan yaitu, pengobatan rutin, pemeriksaan, dan pemberian rujukan jika diperlukan. Untuk itulah diperlukan terapi rehabilitasi dengan memperhatikan keunggulan wilayah setempat yang merupakan daerah agraris. Salah satunya yaitu terapi hortikultura sehingga membantu pasien kembali pada tingkat fungsi setinggi mungkin.

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya hanya berfokus pada terapi farmakologi dan non farmakologi saja. Namun dalam penelitian ini menggunakan terapi hortikultura dalam meningkatkan keterampilan sosialnya.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy experimental pre dan posttest with control group*. Penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh pengembangan terapi hortikultura untuk meningkatkan ketrampilan sosial pasien gangguan jiwa di masyarakat). Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Kejobong. Sampel total untuk kelompok intervensi dan kontrol 50, yang terbagi menjadi dua, 25 responden kelompok intervensi dan 25 responden kelompok kontrol. Teknik sampling dengan *purposive sampling* yaitu populasi dengan kriteria: pasien gangguan jiwa tahap pemulihan, bersedia mengikuti kegiatan penelitian sampai selesai yang diwakili oleh penanggung jawab (keluarga), memiliki kemauan atau hobi dalam bidang pertanian dan mengikuti pengobatan teratur.

Hipotesis alternatif penelitian ada pengaruh terapi hortikultura untuk meningkatkan harga diri dan ketrampilan sosial pasien gangguan jiwa di masyarakat. Instrumen A berupa lembar observasi ketrampilan sosial menggunakan *Social Skills Questionnaire-2008 (Adults ASD)*. Instrumen berisi 27 pernyataan observasi, pilihan jawaban yang memiliki rentang nilai 1-4.

Proses penelitian diawali dengan pemberian pre tes pada kedua kelompok di awal minggu pertama. Pada kelompok intervensi, selain diberikan perawatan dan pengobatan sesuai program Puskesmas, diberikan terapi hortikultura selama 6 minggu. Pada kelompok kontrol hanya diberikan perawatan dan pengobatan sesuai program Puskesmas. Post tes pada kedua kelompok akan dilakukan pada akhir minggu kedelapan dengan menggunakan lembar penilaian yang sama dengan pre tes.

Analisa data skor ketrampilan sosial dianalisis menggunakan analisis deskriptif. Pengaruh terapi hortikultura terhadap ketrampilan sosial diuji dengan *paired t test*. Perbedaan selisih skor ketrampilan sosial sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol di uji dengan *independent t test*.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Distribusi Responden

No	Karakteristik	N	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	29	58%
	Perempuan	21	42%
2	Tingkat Pendidikan		
	SD dan SMP	34	68%
	SMA	9	18%
	Tidak Sekolah	7	3,3%
3	Frekuensi Dirawat		
	1-5 Kali	35	70%
	>5 Kali	15	30%
4	Lama Sakit		
	1-5 Tahun	44	88%
	>5 Tahun	6	12%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah pasien gangguan jiwa dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 29 orang (58 %) dan 21 orang perempuan (42 %). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan Dasar (SD dan SMP) yaitu sebesar 34 orang (68 %), berpendidikan SMA 9 orang (18,0%) dan sisanya 7 orang tidak sekolah (3,3%). Berdasarkan frekuensi dirawat sebagian besar pasien dirawat ke 1-5 kali 35 orang (70 %) dan >5 kali sebanyak 15 orang (30 %) dan sedangkan berdasarkan lama sakit sebagian besar pasien 1-5 tahun 44 orang (88 %) dan >5 tahun sebanyak 6 orang (12 %). Rata-rata umur pasien gangguan jiwa yaitu 35,12 dan umur paling muda 19 tahun dan paling tua 52 tahun.

Tabel. 2  
Perbedaan Skor Harga Diri Pasien Gangguan Jiwa pada Kelompok Intervensi dan Kontrol  
Sebelum dan Sesudah Terapi Hortikultura

Variabel	n	Rerata	SD	SE	Min-Max	<i>p value</i>
Kelompok Intervensi						
Sebelum	25	39,84	5,80	1,16	28-52	0,03
Sesudah		43,04	6,93	1,38	28-57	
Kelompok Kontrol						
Sebelum	25	40,40	5,76	1,15	29-54	0,11
Sesudah		40,68	5,66	1,13	29-54	

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 2 didapatkan rata-rata skor ketrampilan sosial pada kelompok intervensi sebelum 53,12 sesudah 62,72. Rata-rata skor ketrampilan sosial pada kelompok kontrol sebelum 52,64 dan sesudah 53,24. Dapat disimpulkan ada perbedaan signifikan skor ketrampilan sosial sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan terapi hortikultura ditandai dengan *p value* 0,01 ( $<0,05$ ), sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan signifikan skor ketrampilan sosial sebelum dan sesudah *p value* 0,15 ( $>0,05$ ).

Mean selisih skor ketrampilan sosial pre dan pos pada kelompok intervensi 9,60 sedangkan pada kelompok kontrol 0,60. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan mean selisih skor ketrampilan sosial antara kelompok intervensi dan kontrol dengan *p value* 0,01 ( $<0,05$ ).

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Rata-rata pasien gangguan jiwa di Wilayah Puskesmas Kejobong Kabupaten Purbalingga berumur 35,12 tahun. Proporsi pasien gangguan jiwa berdasarkan jenis kelamin yaitu 29 orang laki-laki (58%) dan perempuan 21 orang (42%).

Kondisi ini sesuai dengan penelitian Oh et al., (2018) menunjukkan bahwa dari 28 partisipan ,71 % berjenis kelamin laki-laki, berusia rata-rata 33-42 tahun dan mayoritas mengalami kekambuhan 1-2 kali (46%). Penelitian yang dilakukan (Samura & Tellen, 2019) menyatakan bahwa dari 28 pasien yang ada di Rumah Sakit Jiwa dan Ketergantungan Obat Sembada Medan tahun 2019 disimpulkan bahwa mayoritas responden berada pada umur 31- 46 tahun (64,3 %).

### Perbedaan Ketrampilan Sosial Pasien Gangguan Jiwa Setelah Terapi Hortikultura

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan skor ketrampilan sosial pasien gangguan jiwa di Wilayah Puskesmas Kejobong sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan terapi hortikultura, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan signifikan. Terdapat perbedaan signifikan mean selisih skor ketrampilan sosial antara kelompok intervensi dan kontrol dengan *p value* 0,01 ( $>0,05$ ).

Skizofrenia merupakan diagnosa medis yang banyak ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Individu dengan skizofrenia menunjukkan gangguan dalam proses kognitif dan menerima stimulus. Termasuk gangguan memori jangka panjang untuk merespon rasa bahagia, belajar, proses berpikir, membuat keputusan. Kondisi ini sering dihubungkan dengan gejala negatif skizofrenia (seperti anhedonia, asosial) (Green et al., 2019). Beberapa perilaku yang muncul pada pasien gangguan jiwa antara lain seperti tidak

mandiri, mudah tersinggung, mudah tersinggung, banyak diam, gangguan komunikasi, membuat keluarga tidak mampu menahan emosi dan seringkali bermasalah dengan pasien (Fitryasari et al., 2020).

Intervensi psikososial untuk perawatan kognisi sosial skizofrenia mengalami perkembangan. Mengingat kompleksnya gangguan fungsi sosial pada skizofrenia maka diperlukan intervensi komprehensif dengan multiterapi. Terapi yang interaktif, berbasis kelompok, pelibatan visual, auditori, video stimuli atau format lain yang merangsang perkembangan sosial (Green et al., 2019).

Kegiatan terapi hortikultura yang dilaksanakan pada penelitian ini dilakukan secara kelompok dengan kegiatan yaitu penanaman bibit, pemeliharaan tanaman dan masa panen serta mengolah hasil panen. Jenis tanaman yaitu kangkung yang merupakan jenis sayuran yang mudah dipelihara dan waktu tanam pendek.

Nadeem (2019) menyatakan bahwa terapi hortikultura bisa melibatkan orang dalam berbagai jenis kegiatan berkebun, mencangkul, menabur benih dan menyiram tanaman. Orang-orang dari berbagai tingkatan usia anak-anak, orang dewasa (pasien gangguan psikologis), dapat berkebun di rumah (berkebun sayur) juga sedikit lahan. Semua kegiatan ini membuat lebih aktif, kreatif, pemikir yang tajam.

Kecemasan dan stres menjadi salah satu penyebab pasien mengalami gangguan dalam sosialisasi, selain karena gangguan fungsi kognitif. Terapi hortikultura memberikan pengaruh positif dengan adanya interaksi pasien dengan alam. Perhatian terfokus pada aktivitas berkebun daripada pada bahasa atau latihan berbicara, interaksi antar manusia pada tiap sesi kegiatan, pendampingan terapis sebagai momen komunikasi yang positif dan adanya perasaan yang saling terhubung. Pasien juga dapat memilih sesi mandiri dan sesi terapi kelompok yang ditawarkan dalam terapi hortikultura di mana keterlibatan terapis dapat ditekan seminimal mungkin. Terapi ini menawarkan bagi pasien untuk berinteraksi dengan lingkungan yang mendukung, lebih santai, tidak ditekan untuk berlatih interaksi verbal sehingga mengurangi beban kecemasan dalam komunikasi. Terapi hortikultura berpotensi tinggi menciptakan lingkungan bagi pasien untuk berlatih tanggung jawab melalui perawatan tanaman sehingga memunculkan kepuasan dan penghargaan kepada individu dan memberi kesempatan luas transfer ketrampilan sosial antar individu maupun terapis (Joschko, 2020).

Gulczyńska (2020) menyatakan bahwa kegiatan yang dilakukan saat terapi hortikultura berpengaruh positif meningkatkan ketrampilan kognitif, sosial, emosi, psikologis dan psikologis. Kemampuan kognitif antara lain meningkatkan konsentrasi, menambah perbendaharaan kosa kata, memperluas pengetahuan, mencapai skill baru, merencanakan, mengobservasi dan menstimulasi memori. Ketrampilan sosial antara lain mengembangkan kemampuan komunikasi, interaksi dengan orang lain dan kelompok.

## **SIMPULAN**

Karakteristik pasien gangguan jiwa di Wilayah Puskesmas Kejobong Kabupaten Purbalingga sebagian besar berusia rata-rata 35,12 tahun, jenis kelamin laki laki, sebagian besar pasien dirawat untuk ke 1-5 kali dan lamanya sakit terbanyak rentang 1-5 tahun. Terdapat perbedaan signifikan skor ketrampilan sosial pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Kejobong sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan terapi hortikultura. Terdapat perbedaan signifikan mean selisih skor ketrampilan sosial antara kelompok intervensi dan kontrol.

## SARAN

Terapi hortikultura dapat dijadikan sebagai salah satu terapi rehabilitasi pasien gangguan jiwa di masyarakat untuk meningkatkan ketrampilan sosial. Perlunya dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat untuk lebih mengoptimalkan pengaruh positif terapi hortikultura dengan memberikan *reinforcement* dan memfasilitasi pasien untuk melakukan kegiatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius (JKA)*, 1(2), 146–155. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922>
- Ascencio, J. (2019). Horticultural Therapy as an Intervention for Schizophrenia: A Review. *Alternative and Complementary Therapies*, 25(4), 194–200. <https://doi.org/10.1089/act.2019.29231.jas>
- Fitryasari, R., Nursalam, N., Yusuf, A., & Hargono, R. (2020). Family Resilience Model Escalating the Family Ability to Prevent Recurrent of Patient with Schizophrenia. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(Special Issue 1), 1123–1130. <https://doi.org/10.37200/ijpr/v24sp1/pr201259>
- Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2019). *Nonsocial and Social Cognition in Schizophrenia: Current Evidence and Future Directions*. June. <https://doi.org/10.1002/wps.20624>
- Gulczyńska, A. (2020). Horticultural Therapy and Gardening – Comparison of Dimensions. *Studia Edukacyjne*, 46, 347–356. <https://doi.org/10.14746/se.2017.46.22>
- Joschko, L. (2020). Horticultural Therapy for the Treatment of Aphasia. *Alternative And Complementary Therapy*, 25(4), 1–8. <https://www.researchgate.net/publication/341029305>
- Kim, K. H., & Park, S. A. (2018). Horticultural Therapy Program for Middle-Aged Women's Depression, Anxiety, and Self-Identify. *Complementary Therapies in Medicine*, 39(May), 154–159. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.06.008>
- Kurniawan, F. (2016). *Gambaran Karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia Di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Nadeem, S. (2019). Horticultural Therapy in Pakistan. *Acta Scientific Agriculture*, 3(7), 100–101. <https://doi.org/10.31080/asag.2019.03.0524>
- Oh, Y. A., Park, S. A., & Ahn, B. E. (2018). Assessment of the Psychopathological Effects of a Horticultural Therapy Program in Patients with Schizophrenia. *Complementary Therapies in Medicine*, 36, 54–58. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2017.11.019>
- Samura, M. D., & Tellen, T. M. (2019). Analisa Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa dengan Model Stres Adaptasi Stuart di RSJ dan Ketergantungan Obat Medan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi (JKG)*, 1(2), 63–69. <https://doi.org/10.35451/jkg.v1i2.138>

## KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN KEPUTUSAN PEMBELIAN JASA LAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Susilawati<sup>1</sup>, Nyoman Anita Damayanti<sup>2</sup>  
Universitas Airlangga<sup>1,2</sup>  
[susilawati-2018@fkm.unair.ac.id](mailto:susilawati-2018@fkm.unair.ac.id)<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan karakteristik pasien yang meliputi jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan *value* kesehatan gigi dengan keputusan pembelian jasa layanan kesehatan gigi dan mulut. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain studi *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien poli gigi adalah perempuan sebanyak 73,8%, berumur dewasa sebanyak 82,2%, berpendidikan menengah sebanyak 60,7%, pelajar/mahasiswa sebanyak 68,2%, dan *value* kesehatan gigi sedang sebanyak 55,1%. Terdapat hubungan yang signifikan antara *value* kesehatan gigi ( $p\text{-value}=0.024$ ) dengan keputusan pembelian jasa layanan kesehatan gigi dan mulut, sementara jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan. Simpulan, karakteristik pasien yang berupa *value* kesehatan gigi menentukan pasien dalam pengambilan keputusan terkait pembelian jasa layanan kesehatan gigi dan mulut.

Kata Kunci : Karakteristik Pasien, Keputusan Pembelian, Kesehatan Gigi

### ABSTRACT

*The purpose of this study was to analyze the relationship between patient characteristics, including gender, age, education level, occupation, and dental health values, with the decision to purchase dental and oral health services. The research method used in this research is analytic observational with a cross-sectional study design. The results showed that most of the dental clinic patients were female as much as 73.8%, adult age was 82.2%, middle education was 60.7%, students were 68.2%, and the value of moderate dental health was 55, 1%. There is a significant relationship between the amount of dental health ( $p\text{-value} = 0.024$ ) and the decision to purchase dental and oral health services, while gender, age, education level, and occupation show no significant relationship. In conclusion, patient characteristics in dental health values determine patients in making decisions related to purchasing dental and oral health services.*

*Keywords: Patient Characteristics, Purchase Decisions, Dental Health*

### PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor yang mendukung paradigma sehat dan merupakan strategi pembangunan nasional untuk mewujudkan pembangunan kesehatan bagi sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi, oleh karena itu setiap orang harus memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk

meningkatkan kesehatan yang setinggi-tingginya. Namun, kesehatan gigi dan mulut ini merupakan hal yang masih sering diabaikan oleh banyak orang, padahal gigi dan mulut merupakan “*port de entry*” bagi bakteri dan kuman yang dapat mengganggu organ tubuh lainnya. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan umum, artinya seseorang yang sakit gigi akan terganggu kesehatannya secara umum (Pamunarsih et al., 2018).

Hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan sebesar 57,6% penduduk Indonesia mempunyai masalah gigi dan mulut (Kemenkes RI, 2018). Karies gigi dan penyakit periodontal masih menjadi masalah kesehatan gigi yang utama pada masyarakat secara luas. Organisasi kesehatan dunia (WHO) mengenali karies gigi sebagai penyakit pandemi yang mempengaruhi 60-90% anak usia sekolah dan sebagian besar orang dewasa (Ndagire et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Bulgareli et al., (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara masalah kesehatan gigi dan mulut dengan dampak negatif pada kualitas hidup seseorang. Gangguan seperti karies dan sakit gigi dapat menyebabkan efek samping fungsional, sosial dan psikologis.

Salah satu upaya untuk mempertahankan gigi adalah dengan memelihara kesehatan gigi, kontrol secara rutin di poliklinik gigi atau memeriksakan gigi melalui fasilitas pelayanan kesehatan. Masalah tingginya angka penyakit gigi dan mulut saat ini salah satunya dipengaruhi oleh faktor perilaku masyarakat. Kebutuhan konsumen akan mengalami perubahan dalam hidupnya sejalan dengan perubahan sosial, ekonomi, dan budaya yang terjadi pada lingkungan dimana mereka hidup. Perubahan tersebut akan mempengaruhi perilaku konsumen (*consumer behavior*) dalam mengambil keputusan penggunaan produk barang dan jasa, termasuk dalam bidang kesehatan.

Kesadaran masyarakat untuk memeriksakan gigi dan mulut sejak dini masih kurang. Hal ini terlihat dari data kunjungan pasien poli gigi di pelayanan kesehatan dasar tahun 2017 yang menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien dengan penyakit pulpa hampir mencapai 30% dari total kunjungan pasien poli gigi. Penyebab penyakit pulpa paling utama adalah karies yang disebabkan oleh bakteri. Apabila karies tidak dirawat pada email dan dentin gigi, maka bakteri dapat berlanjut ke pulpa. Banyaknya distribusi kasus penyakit pulpa dapat dikarenakan rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan kesehatan gigi dan mulut.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan paling erat hubungannya dengan kapan seseorang memerlukan pelayanan kesehatan dan seberapa jauh efektifitas pelayanan tersebut. Pada umumnya seseorang akan memerlukan pelayanan kesehatan bila merasa sakit atau adanya gangguan pada kesehatannya (Pamunarsih et al., 2018). Begitu juga pasien yang berobat ke dokter gigi rata-rata baru datang ketika mengalami rasa sakit yang sangat atau adanya rasa tidak nyaman seperti bau yang dapat disebabkan oleh gangren pulpa. Kemungkinan apabila hanya sebatas sakit ringan seperti reversible pulpitis atau sakit yang dapat dihilangkan dengan obat, pasien lebih memilih merawat dan menyembuhkan diri sendiri. Perilaku ini menyebabkan tidak terawatnya kesehatan gigi dan pulpa sehingga karies dapat terus menyerang ke dalam pulpa dan mengakibatkan terjadinya kematian jaringan pulpa apabila dibiarkan saja dalam waktu lama.

Menurut Irawan & Ainy (2018) pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yang menjadi sebab pelayanan kesehatan tersebut digunakan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, persepsi mengenai JKN dan aksesibilitas layanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa persepsi masyarakat, pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan adalah faktor yang berhubungan dengan

pemanfaatan pelayanan kesehatan (Napirah et al., 2016).

Oleh karena itu, perlu diadakan penelitian mengenai hubungan karakteristik pasien terhadap keputusan pemanfaatan jasa layanan kesehatan gigi dan mulut di poli gigi pelayanan kesehatan dasar untuk mengetahui faktor internal apa saja yang mempengaruhi pasien dalam memanfaatkan layanan kesehatan gigi. Sebagian besar penelitian yang sebelumnya hanya meneliti sebatas karakteristik demografi pasien yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pendapatan. Namun pada penelitian ini karakteristik pasien juga meliputi *value* kesehatan gigi. *Value* kesehatan gigi merupakan pandangan ataupun persepsi pasien mengenai kesehatan gigi, sehingga hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan promosi kesehatan gigi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain studi *cross sectional*. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan November sampai Desember 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke poli gigi di pelayanan kesehatan dasar dengan kriteria eksklusi pasien berusia dibawah 17 tahun. Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel uji korelasi dan didapatkan sebanyak 107 pasien.

Pasien diwawancarai dengan alat bantu kuesioner yang sudah diuji validitas dan realibilitasnya terhadap 30 pasien yang pernah berkunjung ke poli gigi di pelayanan kesehatan dasar. Kuesioner berisi pertanyaan mengenai karakteristik pasien dan keputusan pembelian jasa layanan kesehatan gigi dan mulut. Karakteristik pasien merupakan variabel independen yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan *value* tentang kesehatan gigi. Jenis kelamin, umur, dan pekerjaan ditanyakan secara langsung kepada pasien dengan melihat Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang dimilikinya. Perhitungan umur dilakukan melalui pembulatan tahun berdasarkan tanggal lahir.

Tingkat pendidikan merupakan pendidikan terakhir yang ditempuh oleh pasien, terbagi menjadi 3 kategori, yaitu pendidikan rendah untuk pasien dengan pendidikan terakhir SD/SMP, pendidikan menengah untuk pasien lulusan SMA/SMK dan pendidikan tinggi untuk pasien lulusan minimal D3/S1. *Value* kesehatan gigi diukur dengan menanyakan beberapa pertanyaan yang terkait dengan pandangan dan keyakinan pasien terhadap kesehatan gigi dan mulut yang terdiri dari 3 komponen yaitu kognitif, afektif dan behaviour. Perhitungan score *value* kesehatan gigi menggunakan skala linkert dengan skala 1-4, dan total score yang didapatkan dibagi menjadi 3 kategori yaitu *value* kesehatan gigi rendah, sedang dan tinggi.

Sedangkan variabel dependen adalah keputusan pembelian jasa layanan kesehatan gigi dan mulut yang dilihat dari frekuensi kunjungan pasien ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar dalam 1 tahun terakhir. Pada frekuensi kunjungan terbagi menjadi 2 kategori, yaitu frekuensi kunjungan rendah untuk pasien dengan kunjungan sebanyak 1-2 kali dalam 1 tahun terakhir, dan frekuensi kunjungan tinggi untuk jumlah kunjungan sebanyak 3 kali atau lebih pada 1 tahun terakhir.

Penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square* untuk menganalisis hubungan antara karakteristik pasien yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan *value* tentang kesehatan gigi dengan keputusan pembelian jasa layanan kesehatan gigi dan mulut yang terlihat dari frekuensi kunjungan pasien ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar. Tingkat kepercayaan yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 5%.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Tabel. 1  
Frekuensi Karakteristik  
Pasien Poli Gigi

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	26,2
Perempuan	79	73,8
Umur		
Remaja	6	5,6
Dewasa	88	82,2
Tua	13	12,1
Manula	0	0
Pendidikan		
Rendah	4	3,7
Menengah	65	60,7
Tinggi	38	35,5
Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	73	68,2
PNS	5	4,7
Karyawan Swasta	19	17,8
TNI/POLRI	0	0
Tidak Bekerja	6	5,6
Lain-lain	4	3,7
Value Kesehatan Gigi		
Rendah	0	0
Sedang	59	55,1
Tinggi	48	44,9

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar pasien berjenis kelamin perempuan berusia dewasa yaitu antara 18 – 40 tahun. Pasien mayoritas memiliki latar belakang pendidikan sedang yaitu setingkat SMA/SMK dan merupakan pelajar/mahasiswa. *Value* kesehatan gigi pasien yang paling besar terletak pada tingkat *value* sedang.

Tabel. 2  
Frekuensi Berkunjung Pasien ke Poli Gigi Pelayanan Kesehatan Dasar  
dalam 1 Tahun Terakhir

Frekuensi Berkunjung	N	%
Rendah	59	55,1
Tinggi	48	44,9

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar frekuensi pasien berkunjung ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar adalah rendah, yaitu 1-2 kali kunjungan dalam 1 tahun terakhir.

## Analisis Bivariat

Tabel. 3  
Hubungan antara Karakteristik Pasien dengan Frekuensi Berkunjung ke Poli Gigi di Pelayanan Kesehatan Dasar

Karakteristik pasien	Frekuensi Berkunjung				Total		P-value
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Jenis kelamin</b>							
Laki-laki	18	64,3	10	35,7	28	100	0,386
Perempuan	41	51,9	38	48,1	79	100	
<b>Umur</b>							
Remaja	4	66,7	2	33,3	6	100	0,177
Dewasa	51	58	37	42	88	100	
Tua	4	30,8	9	69,2	13	100	
<b>Pendidikan</b>							
Rendah	2	50	2	50	4	100	0,965
Sedang	36	55,4	29	44,6	65	100	
Tinggi	21	55,3	17	44,7	38	100	
<b>Pekerjaan</b>							
Pelajar/Mahasiswa	41	56,2	32	43,8	73	100	0,647
PNS	4	80	1	20	5	100	
Karyawan Swasta	10	52,6	9	47,4	19	100	
Tidak Bekerja	2	33,3	4	66,7	6	100	
Lain-lain	2	50	2	50	4	100	
<b>Value Kesehatan Gigi</b>							
Rendah	0	0	0	0	0	0	0,024
Sedang	40	67,8	19	32,2	59	100	
Tinggi	19	39,6	29	60,4	48	100	

Hasil uji statistik *chi-square* dikatakan bermakna atau terdapat hubungan yang signifikan apabila didapatkan  $p\text{-value} < 0.05$ . Berdasarkan tabel 3, hanya variabel *value* kesehatan gigi yang memiliki hubungan signifikan dengan frekuensi kunjungan pasien ke poli gigi di pelayanan kesehatan dasar dengan nilai  $p\text{-value}$  0.024.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pasien yang lebih banyak berkunjung ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar adalah berjenis kelamin perempuan, dengan jumlah populasi frekuensi berkunjung rendah dan tinggi tidak jauh berbeda. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Nawal et al., (2019) yang menunjukkan bahwa populasi laki-laki memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk tidak mengunjungi dokter gigi dalam 12 bulan terakhir. Laki-laki kurang peduli tentang dampak kondisi mulut pada kualitas hidup mereka, sedangkan fakta bahwa wanita memiliki tuntutan yang lebih besar pada penampilan estetika gigi membuat mereka merasa lebih sensitif terhadap keberadaan dari karies gigi (Bulgareli et al., 2018).

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh  $p\text{-value} > 0.05$ , hal ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan frekuensi berkunjung ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar. Hasil penelitian ini tidak selaras dengan penelitian oleh Irawan & Ainy (2018) yang menyebutkan bahwa faktor jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Adanya perbedaan

hasil penelitian ini sangat mungkin terjadi karena karakteristik pasien dari masing-masing penelitian yang berbeda.

Faktor umur merupakan faktor penting yang perlu dipertimbangkan dalam mengembangkan strategi pemasaran. Setiap orang membeli barang atau jasa yang berbeda sepanjang hidupnya. Kebutuhan seseorang berkembang seiring dengan bertambahnya umur. Dari tabel 3 dapat dipelajari bahwa pasien yang lebih banyak berkunjung ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar adalah pasien dengan kategori umur dewasa yaitu antara usia 18-40 tahun, dengan jumlah populasi terbanyak pada frekuensi berkunjung rendah.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hidana et al., (2018) bahwa kelompok usia terbesar yang memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah kelompok usia 17 – 55 tahun. Seseorang yang memasuki masa remaja akhir berada dalam masa usia produktif sehingga memiliki kesadaran yang tinggi untuk mencari pelayanan ketika mereka membutuhkannya. Semakin bertambah usia maka makin bertambah pula kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir secara rasional, semakin bijaksana, dan mampu mengendalikan emosi dan toleran terhadap pandangan orang lain.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p-value* > 0.05, hal ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan frekuensi berkunjung ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar. Menurut Motlagh et al., (2019) faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan gigi adalah ras, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua, tingkat kesadaran kesehatan, sikap masyarakat, pendapatan keluarga, status asuransi, lokasi geografi dan faktor sosial budaya.

Secara teoritis pendidikan formal akan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Apabila seseorang mempunyai pendidikan formal yang tinggi maka pengetahuan yang dimilikinya juga lebih tinggi, sehingga akan memiliki sikap yang semakin positif dalam hal pemanfaatan fasilitas kesehatan dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Quadri et al., (2018) juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan layanan kesehatan gigi. Dari tabel 3 dapat dideskripsikan bahwa pasien yang lebih banyak berkunjung ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar adalah pasien dengan pendidikan terakhir menengah, dengan jumlah populasi terbanyak pada frekuensi berkunjung rendah. Hal ini dikarenakan sebagian besar pasien yang berkunjung adalah mahasiswa yang sedang menempuh sarjana, sehingga latar belakang pendidikan terakhir mereka adalah SMA/SMK.

Sedangkan pasien dengan latar belakang pendidikan tinggi, diketahui bahwa frekuensi berkunjung rendah dan tinggi tidak berbeda jauh. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p-value* > 0.05, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan pasien dengan frekuensi berkunjung ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hidana et al., (2018) mendapatkan hasil bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara variabel pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini dimungkinkan karena tidak meratanya distribusi tingkat pendidikan pasien.

Pekerjaan seseorang juga mempengaruhi pola konsumsinya. Dengan adanya kondisi jenis pekerjaan yang beragam, tentunya akan mempengaruhi kebutuhan dan keinginan yang sangat luas dan bervariasi. Pekerjaan merupakan salah satu variabel struktur sosial yang memengaruhi gaya hidup masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Penelitian oleh (Nawal et al., 2019) menemukan bahwa populasi

dengan beban sosial ekonomi yang lebih tinggi, ras minoritas, dan berpendidikan rendah memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi.

Dari tabel 3, dapat dideskripsikan bahwa pasien yang lebih banyak berkunjung ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar adalah pasien berstatus pelajar/mahasiswa, dengan jumlah populasi terbanyak pada frekuensi berkunjung rendah. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p-value* > 0.05, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan pasien dengan frekuensi berkunjung ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidana et al., (2018) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara variabel pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Keyakinan dan nilai individu tergantung pada pengalaman masa lalu mengenai masalah kesehatan, hal tersebut pernah dievaluasi oleh Health Locus of Control (HLOC) dan memainkan peranan penting dalam keyakinan dan perilaku kesehatan sebagai mediator antara status sosial dan kesehatan individu (Sindhu et al., 2020). Nilai kesehatan gigi merupakan suatu keyakinan mengenai kesehatan gigi yang dianggap penting oleh seseorang dan berfungsi sebagai standar yang mengarahkan perbuatan dan cara pengambilan keputusan.

Berdasarkan tabel 3 dapat dideskripsikan bahwa pasien yang lebih banyak berkunjung ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar adalah pasien dengan *value* kesehatan gigi sedang, dengan jumlah populasi terbanyak pada frekuensi berkunjung rendah, yaitu 1-2 kali berkunjung ke poli gigi dalam 1 tahun terakhir. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p-value* < 0.05, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *value* kesehatan gigi pasien dengan frekuensi berkunjung ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar. Semakin tinggi *value* kesehatan gigi pasien maka frekuensi berkunjung pasien ke poli gigi pelayanan kesehatan dasar juga semakin meningkat. Penelitian yang dilakukan oleh Bulgareli et al., (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara masalah kesehatan gigi dan mulut dengan dampak negatif pada kualitas hidup seseorang. Gangguan seperti karies dan sakit gigi dapat menyebabkan efek samping fungsional, sosial dan psikologis

Hasil penelitian ini semakna dengan penelitian oleh (Mittal et al., 2019) yang menunjukkan bahwa persepsi dan keyakinan tentang kesehatan gigi dan mulut pada orang lanjut usia merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan gigi.

## **SIMPULAN**

Karakteristik pasien yang berupa *value* kesehatan gigi menentukan pasien dalam pengambilan keputusan terkait pembelian jasa layanan kesehatan gigi dan mulut, sementara jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan.

## **SARAN**

Penyedia layanan kesehatan dasar harus meningkatkan *value* kesehatan gigi pasien sehingga pasien memiliki kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan melakukan check up kesehatan gigi secara teratur.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Bulgareli, J. V., de Faria, E. T., Cortellazzi, K. L., Guerra, L. M., Meneghim, M. de C., Ambrosano, G. M. B., Frias, A. C., & Pereira, A. C. (2018). Fatores Que Influenciam o Impacto da Saúde Bucal nas Atividades Diárias de Adolescentes, Adultos e Idosos. *Revista de Saúde Pública*, 52(44), 1–9. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000042>
- Hidana, R., Shaputra, R., & Maryati, H. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Pasien Luar Wilayah di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2018. *Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 105–115. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32832/pro.v1i2.1596>
- Irawan, B., & Ainy, A. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 189–197. <https://doi.org/10.26553/jikm.v9i3.311>
- Kemendes RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
- Mittal, R., Wong, M. L., Koh, G. C. H., Ong, D. L. S., Lee, Y. H., Tan, M. N., & Allen, P. F. (2019). Factors Affecting Dental Service Utilisation among Older Singaporeans Eligible for Subsidized Dental Care - A Qualitative Study. *BMC Public Health*, 19(1), 1075. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7422-9>
- Motlagh, S. N., Ghasempour, S., Bajoulvand, R., Hasanvand, S., Abbasi-Shakaram, S., & Imani-Nasab, M. H. (2019). Factors Affecting Demand and Utilization of Dental Services: Evidence from a Developing Country. *Shiraz E Medical Journal*, 20(12), 1-8. <https://doi.org/10.5812/semj.89076>
- Napirah, M. R., Rahman, A., & Tony, A. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 4(1), 29. <https://doi.org/10.14710/jpk.4.1.29-39>
- Nawal, L. M., Gross, A. J., Soffe, B., & Lipsky, M. S. (2019). Dental Care Utilization: Examining the Associations Between Health Services Deficits and not Having a Dental Visit in Past 12 Months 11 Medical and Health Sciences 1117 Public Health and Health Services. *BMC Public Health*, 19(1), 265. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6590-y>
- Ndagire, B., Kutesa, A., Ssenyonga, R., Kiiza, H. M., Nakanjako, D., & Rwenyonyi, C. M. (2020). Prevalence, Severity and Factors Associated with Dental Caries among School Adolescents in Uganda: A Cross-Sectional Study. *Brazilian Dental Journal*, 31(2), 171–178. <https://doi.org/10.1590/0103-6440202002841>
- Pamunarsih, P., Santoso, B., & Sukini, S. (2018). Factors Affecting the Low Utilization of Dental Polyclinic in Karanganyar II Community Health Center on Demak. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 5(1), 8. <https://doi.org/10.31983/jkg.v5i1.3559>
- Quadri, M. F., Jafari, F. A., Albeshri, A. T., & Zailai, A. M. (2018). Factors Influencing Patients' Utilization of Dental Health Services in Jazan, Kingdom of Saudi Arabia. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 11(1), 29–33. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1479>

Sindhu, R., Manipal, S., Mohan, R., Bharathwaj, V., Lalitha, Nd., & Prabu, D. (2020). Perceived oral Health Beliefs, Traditional Practices, and Oral Health Status of Nomads of Tamilnadu: A Cross-Sectional Study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(1), 131. [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_618\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_618_19)

## **PENINGKATAN *SELF EFFICACY* REMAJA BERISIKO MENGGUNAKAN TERAPI PSIKOEDUKASI DENGAN MUSIK**

Tasman<sup>1</sup>, Heppi Sasmita<sup>2</sup>, Yessi Fadriyanti<sup>3</sup>,  
N. Rachmadanur<sup>4</sup>, Lola Felnanda Amri<sup>5</sup>  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang<sup>1,2,3,4,5</sup>  
[tasman868@gmail.com](mailto:tasman868@gmail.com)<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan self efficacy remaja berisiko melalui kombinasi terapi psikoedukasi dengan musik di SMPN Kota Padang. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian quasi experimental pre-post test control group. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata score self efficacy sebelum intervensi pada kelompok intervensi lebih rendah dari kelompok kontrol, namun sesudah intervensi diberikan kepada remaja menunjukkan adanya pengaruh terapi psikoedukasi dengan musik terhadap perubahan self efficacy siswa berisiko. Hasil uji statistik didapatkan  $P\text{-value} < 0,05$ . Simpulan, ada peningkatan yang bermakna antara self efficacy sebelum dan sesudah intervensi terapi psikoedukasi dengan musik.

Kata Kunci: Psikoedukasi, Remaja, Self Efficacy

### **ABSTRACT**

*The purpose of this study was to determine the increase in self-efficacy of adolescents at risk through a combination of psychoeducation therapy with music at SMPN Kota Padang. The research method used in this research is quantitative research with a quasi-experimental research design pre-post test control group. The results showed that the mean score of self-efficacy before the intervention group intervention was lower than the control group. Still, after the intervention was given to adolescents, it showed psychoeducation therapy with music on changes in student self-efficacy at risk. The statistical test results obtained a  $P\text{-value} < 0.05$ . In conclusion, there is a significant increase in self-efficacy before and after psychoeducation therapy intervention with music.*

*Keywords: Psychoeducation, Youth, Self Efficacy*

### **PENDAHULUAN**

Masalah psikososial yang muncul pada remaja yang menunjukkan perilaku berisiko adalah penggunaan zat adiktif, kenakalan, perilaku seksual berisiko, dan menciderai diri sendiri diantaranya para remaja yang menjadi korban akibat terlibat kekerasan interpersonal. Kusumaryani (2017) menjelaskan bahwa remaja juga berisiko terhadap psikososialnya seperti pengangguran, perilaku agresif dan kriminalitas. Hal ini mengakibatkan remaja tersebut dapat terjerumus dan melakukan penyebab kenakalan remaja.

Angka kejadian kenakalan remaja semakin lama semakin meningkat. Menurut Mendelson & Tandon (2016) depresi merupakan gangguan kejiwaan yang paling umum dan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas di negara Amerika. Studi epidemiologis yang representatif secara nasional menunjukkan bahwa prevalensi depresi seumur hidup diantara remaja berusia 15 hingga 18 tahun adalah 11% dan 14%, dengan perkiraan 20% remaja mengalami gangguan depresi berat pada saat mereka berusia 18 tahun.

Data KPAI (2016) mencatat anak korban Komisioner Bidang Pendidikan KPAI mengatakan, bahwa angka kasus tawuran hanya 12,9 persen, tapi tahun ini menjadi 14 persen. Sedangkan KPAI (2018) mencatat beberapa kasus antara lain kasus bidang pendidikan yaitu anak korban tawuran pelajar 54 orang, anak pelaku tawuran pelajar 74 orang, anak korban kekerasan di sekolah 129 orang, serta anak pelaku kekerasan di sekolah 116 orang. Disamping itu angka prevalensi penyalahgunaan narkoba paling tinggi yaitu di D.I Yogyakarta (6.6%), diikuti DKI Jakarta (5.3%) dan Sumatera Barat (4.7%) (BNN, 2016). Sedangkan hasil penelitian Arsyam & Murtiani (2017) menunjukkan bahwa lebih sebagian besar remaja mengalami depresi mulai dari depresi ringan sampai berat.

Depresi pada remaja ini terjadi sebagai akibat dari ketidakmampuan remaja dalam melakukan penyesuaian diri. Disamping itu dijelaskan bahwa penyesuaian diri sebagai usaha konformitas, menyiratkan bahwa individu seakan-akan mendapatkan tekanan kuat untuk harus selalu mampu menghindarkan diri dari penyimpangan perilaku baik moral, sosial dan emosional.

Proses kognitif akan menekan tuntutan atau tugas yang harus diselesaikan, kegagalan, serta kemunduran yang dapat berpengaruh terhadap perkembangan pribadi remaja. Individu dengan *self esteem* yang rendah cenderung kurang mampu berfikir secara analitik dalam mengungkapkan aspirasinya. Proses motivasi mengarahkan individu membentuk keyakinan tentang apa yang bisa dilakukan. Individu dengan *self efficacy* rendah tidak memiliki keyakinan mampu menetapkan tujuan dan membuat rencana tindakan yang dirancang mewujudkan tujuan.

Masalah *low self efficacy* apabila tidak segera diatasi akan berdampak terjadinya perilaku kekerasan baik pada diri sendiri maupun terhadap orang lain seperti bunuh diri. Oleh sebab itu sangat diperlukan peran dari perawat untuk menghindari dampak lanjut yang akan terjadi. Untuk mengatasi masalah perilaku berisiko ini pada remaja terutama masalah *low self efficacy* maka dapat diatasi dengan memberikan pendidikan kesehatan pada remaja dan bimbingan konseling yang dilakukan guru disekolah. Selain itu juga dapat diberikan beberapa terapi kepada remaja seperti *Cognitive Therapy* (CT), *Behaviour Therapy* (BT), *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT), *logotherapy*, Terapi Kelompok Terapeutik (TKT) remaja, dan terapi psikoedukasi.

Kelompok psikoedukasi disebut juga sebagai sebagai kelompok pendidikan atau bimbingan, dari pada konseling atau terapi, menekankan penggunaan metode pendidikan untuk menyampaikan informasi dan mengembangkan keterampilan. Kelompok psikoedukasi bertujuan untuk mempromosikan pertumbuhan pribadi sesuai tahapan perkembangannya, pemberian informasi yang relevan, dan menyelesaikan masalah, atau konflik (Kesuma et al., 2018).

Kelompok psikoedukasi merupakan intervensi terapeutik yang menggabungkan psikoterapi dan pendidikan. Tujuan secara khusus, jenis kelompok ini sangat membantu dalam menyediakan ketrampilan dan bimbingan selama masa transisi, mengurangi

kecemasan kemarahan, tekanan emosional lainnya, memperbaiki kemampuan interpersonal seperti; memperkuat ketrampilan belajar (Kesuma et al., 2018).

Berdasarkan data dari media sosial bahwa banyak siswa di kota Padang yang melakukan tindakan menyakiti diri sendiri dengan aksi menyayat lengan sendiri. Hasil studi pendahuluan dengan wawancara dengan salah seorang guru di kota Padang didapatkan informasi bahwa tindakan menyayat lengan sendiri *trend* dikalangan remaja. Siswa yang melakukan tindakan tersebut termasuk anak yang pintar, dan alasan mereka melakukan pada umumnya ingin diperhatikan orang tua. Informasi dari anak yang melakukan tindakan melukai diri ini, mereka melakukan tindakan tersebut karena ingin diperhatikan orang tua, orang tua selama ini otoriter dan semua diatur orang tua. Anak tersebut mengatakan mereka harus mengikuti semua kemauan orang tua mereka seperti les ini, les itu tanpa peduli keinginan mereka. Disamping itu juga ada diantara siswa melakukan tindakan tersebut karena coba-coba mengikuti teman. Penjelasan dari kepala Dinas Pendidikan awalnya ditemui 1 (satu) orang anak yang melakukan tindakan tersebut yang diketahui melalui pemeriksaan handphone. Setelah penelusuran lebih lanjut ternyata ada kelompok mereka yang beranggotakan 6 orang, selanjutnya berkembang lagi menjadi 24 orang.

Survey awal yang dilakukan terhadap wakil kesiswaan di sebuah SMP Kota Padang dan guru BK didapatkan informasi bahwa ada sekitar 110 siswa yang bermasalah. 55 orang diantaranya bermasalah karena tindakan asusila, kekerasan remaja, menghisap lem dan melukai diri sendiri. Wawancara dengan 6 orang siswa, pada umumnya alasan mereka bermasalah tersebut karena takut tidak diterima dan dikucilkan oleh teman-temannya. Disamping itu alasan mereka juga karena ingin mendapatkan perhatian dari orang tuanya.

Upaya yang sudah dilakukan pihak sekolah adalah dengan memberikan arahan kepada siswa dan memanggil orang tua untuk penyelesaian masalah. Belum pernah dilakukan kombinasi terapi psikoedukasi dengan musik melalui media sosial untuk mengatasi masalah harga diri siswa tersebut.

## **METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experimental pre-post test control group* intervensi terapi psikoedukasi dengan musik yang mengelompokkan remaja menjadi dua kelompok yaitu yang diberi terapi psikoedukasi dengan musik dan yang tidak diberi terapi psikoedukasi dengan musik. Populasi dari penelitian ini 110 orang remaja dengan sampel 64 orang remaja. Pengambilan sampel dengan menggunakan *proporsional random sampling*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner A, B, dan C dimana (A: Karakteristik responden, B: kuesioner untuk mengukur *general self efficacy* (GSE), dan C: *Rosenberg Self Esteem Scale* dengan menggunakan skala likert (1-4), dengan rentang nilai 10–40. Data diolah secara komputerisasi, dengan Analisa Bivariat dengan menggunakan uji *t* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha \leq 0,05$ ). Hipotesis ditolak bila nilai  $p \leq 0,05$ ) yakni terdapat peningkatan *self efficacy* setelah dilakukan terapi psikoedukasi dengan musik baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

#### Gambaran Karakteristik Siswa

Tabel. 1  
Gambaran Usia

Variabel	Kelompok	Mean	SD	Median	Min – Mak	95% CI
Usia	Intervensi	14,30	0,61	14	13 -16	14,06-15,54
	Kontrol	14,30	0,67	14	13 – 16	14,03-14,56

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan rata-rata usia siswa berisiko pada kelompok intervensi adalah 14,30 dengan standar deviasi 0,61. Rata-rata usia siswa berisiko kelompok intervensi adalah diantara 14,06 sampai dengan 15,54. Rata-rata usia korban bencana gempa kelompok kontrol adalah 14,30 dengan standar deviasi 0,67.

Tabel. 2  
Jenis Kelamin

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	N	%	N	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	9	33,3	14	51,9
Perempuan	18	66,7	13	48,1
Jumlah	27	100	27	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan terhadap 27 siswa berisiko pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa proporsi terbesar jenis kelamin siswa berisiko adalah perempuan (66,7%), dan pada kelompok kontrol menunjukkan mayoritas adalah laki-laki (51,9%).

#### Gambaran *Self Efficacy* Siswa Berisiko Sebelum Terapi Psikoedukasi dengan Musik pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Tabel. 3  
Analisis *Self efficacy* Sebelum Mengikuti Terapi Psikoedukasi dengan Musik pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Jenis Kelompok	Mean	Median	SD	Min - Max	95% CI	Shapiro-Wilk
<i>Self efficacy</i>	Intervensi	25,11	25	2,69	20-29	24,05-26,18	0,144
	Kontrol	25,44	26	3,4	15-29	24,10-26,79	0,002

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan *self efficacy* pada siswa berisiko pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi penelitian adalah 25,11. Sedangkan *self efficacy* pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi penelitian adalah 25,44. Hasil ini menunjukkan bahwa *self efficacy* sebelum intervensi pada kelompok intervensi lebih rendah dari kelompok kontrol. Hasil uji Shapiro-Wilk menunjukkan distribusi *self efficacy* siswa berisiko kelompok intervensi berbentuk normal, dimana pada kelompok intervensi ( $p \text{ value} > 0,05$ ) dan kelompok kontrol berbentuk tidak normal ( $p \text{ value} < 0,05$ ).

## Gambaran *Self Efficacy* Siswa Berisiko Sesudah Terapi Psikoedukasi dengan Musik pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Tabel. 4  
Analisis *Self efficacy* Sesudah Mengikuti Terapi Psikoedukasi dengan Musik pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Jenis Kelompok	Mean	Median	SD	Min - Max	95% CI	Shapiro-Wilk
<i>Self efficacy</i>	Intervensi	31,22	31	3,4	24-37	29,88-32,57	0,463
	Kontrol	26,70	27	3,64	19-38	25,27-28,14	0,004

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan tanda dan gejala PTSD, didapatkan *self efficacy* pada kelompok intervensi sesudah dilakukan intervensi penelitian adalah 31,22 dengan standar deviasi 3,4. Sedangkan rata-rata *self efficacy* pada kelompok kontrol sesudah dilakukan intervensi penelitian adalah 26,70 dengan standar deviasi 3,64. Hasil ini menunjukkan bahwa rata-rata *self efficacy* sesudah intervensi pada kelompok intervensi lebih tinggi dari kelompok kontrol.

### Analisis Bivariat

#### Perubahan *Self Efficacy* Siswa Berisiko Sebelum dan Sesudah Terapi Psikoedukasi dengan Musik pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Tabel. 5  
Analisis Peningkatan *Self efficacy* pada Siswa Berisiko Sebelum - Sesudah Terapi Psikoedukasi dengan Musik Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	t	P value
1	<i>Self efficacy</i>	Intervensi	27	25,11	2,69	-8,069	0,000
	a. Sebelum						
	b. Sesudah		27	31,22	3,40		
2	<i>Self efficacy</i>	Kontrol	27	25,44	3,40	-1,839	0,077
	a. Sebelum						
	b. Sesudah		27	26,70	3,64		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan rata-rata *self efficacy* siswa berisiko pada kelompok intervensi sebelum psikoedukasi dengan musik adalah 25,11 dengan standar deviasi 2,69. Pengukuran sesudah psikoedukasi dengan musik didapat rata-rata *self efficacy* siswa berisiko adalah 31,22 dengan standar deviasi 3,40. Terlihat rata-rata peningkatan antara *self efficacy* siswa berisiko sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi adalah sebesar 6,11. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $P < 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada peningkatan yang bermakna antara *self efficacy* siswa berisiko sebelum dan sesudah intervensi psikoedukasi dengan musik pada kelompok intervensi.

Rata-rata *self efficacy* siswa berisiko pada kelompok kontrol sebelum psikoedukasi dengan musik adalah 25,44 dengan standar deviasi 3,40. Pengukuran sesudah psikoedukasi dengan musik didapat rata-rata *self efficacy* siswa berisiko adalah 26,70 dengan standar deviasi 3,64. Terlihat rata-rata peningkatan antara *self efficacy* siswa berisiko sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi adalah sebesar 1,26. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $P > 0,05$ , maka dapat disimpulkan tidak ada peningkatan yang bermakna antara *self efficacy* siswa berisiko sebelum dan sesudah intervensi psikoedukasi dengan musik pada kelompok kontrol.

## Perbedaan *Self Efficacy* Siswa Berisiko yang Mendapatkan Terapi Psikoedukasi dengan Musik dengan yang Tidak Mendapatkan Terapi Psikoedukasi dengan Musik

Tabel. 6  
Analisis Peningkatan *Self efficacy* Kelompok Intervensi dan Kontrol Sebelum dan Sesudah Terapi Psikoedukasi dengan Musik

No	Kelompok	Variabel	Mean	SD	N	t	P value
1	Intervensi	<i>Self Efficacy</i> Sebelum	25,44	3,40	27	-3,99	0,691
	Kontrol	Intervensi	25,11	2,69	27		
2	Intervensi	<i>Self efficacy</i> sesudah	26,70	3,64	27	4,717	0,000
	Kontrol	intervensi	31,22	3,40	27		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan rata-rata *self efficacy* siswa berisiko antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol berbeda sebesar 0,33 sebelum psikoedukasi dengan musik. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terjadi penurunan bermakna *self efficacy* siswa berisiko antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum psikoedukasi dengan musik ( $P\text{ value} > 0,05$ ). Rata-rata *self efficacy* siswa berisiko pada kelompok intervensi lebih rendah 4,52 dibandingkan kelompok kontrol setelah psikoedukasi dengan musik. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $P < 0,05$ , artinya *self efficacy* siswa berisiko kelompok intervensi meningkat secara bermakna dari kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Karakteristik Siswa

Rata-rata usia siswa berisiko kelompok intervensi adalah diantara 14,06 sampai dengan 15,54. Rata-rata usia siswa berisiko kelompok kontrol adalah diantara 14,03 sampai dengan 14,56. Hasil penelitian terhadap 27 siswa berisiko pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa lebih separo jenis kelamin siswa berisiko adalah perempuan (66,7%), sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin remaja berisiko dengan proporsi terbesar adalah laki-laki (51,9%).

Persiapan yang matang sedini mungkin terhadap perencanaan karier, efikasi diri pengambilan keputusan karier, serta adaptabilitas karier perlu dilakukan. Persiapan karier seharusnya dimulai ketika individu menginjak usia 13-15 tahun, atau masuk pada kelompok masa remaja awal. Dimana individu yang sedang berkembang dengan memiliki minat serta pilihan orientasi karier yang relatif sudah jelas (Kesuma et al., 2018).

### Perubahan *Self Efficacy* Siswa Berisiko Sebelum dan Sesudah Terapi Psikoedukasi dengan Musik pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata score *self efficacy* sebelum intervensi pada kelompok intervensi lebih rendah dari kelompok kontrol. *Self efficacy* berhubungan dengan keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam melakukan sesuatu atau hal-hal yang berbeda dibawah kondisi tertentu. Adapun individu yang memiliki *self efficacy* tinggi akan membantu menciptakan perasaan tenang dalam menghadapi tugas akademik maupun kondisi yang sulit.

Individu yang *self efficacy*nya rendah cenderung menghindari situasi-situasi yang diyakini melampaui kemampuan yang dimiliki. *Self efficacy* rendah mengarahkan individu untuk menghindari lingkungan dan kegiatan serta memperlambat perkembangan potensi.

Individu dengan *self efficacy* rendah tidak memiliki keyakinan mampu menetapkan tujuan dan membuat rencana tindakan yang dirancang mewujudkan tujuan. Proses afektif dimana remaja yang memiliki *self efficacy* rendah tidak yakin dengan potensi yang dimiliki dan berpersepsi lingkungannya berbahaya dan dapat mengancam dirinya serta tidak mampu mengatasi ancaman tersebut.

Hasil analisis *self efficacy* pada siswa berisiko sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi psikoedukasi dengan musik terhadap perubahan *self efficacy* siswa berisiko. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $P < 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada peningkatan yang bermakna antara *self efficacy* sebelum dan sesudah intervensi terapi psikoedukasi dengan musik.

Hasil penelitian hampir sama dengan hasil penelitian yang dilakukan Situmorang tahun 2017 dan 2018 yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa konseling kelompok dengan pendekatan terapi perilaku kognitif menggunakan teknik terapi musik pasif secara signifikan efektif untuk meningkatkan efikasi diri mahasiswa (Situmorang, 2017a; Situmorang, 2018).

Penelitian yang dilakukan Situmorang pada tahun 2017 dan 2018 menjelaskan bahwa *music therapy* yang diberikan merupakan salah satu teknik dalam memberikan layanan intervensi untuk membantu mahasiswa meningkatkan *self-efficacy* sehingga akan jauh lebih efektif dibandingkan dengan layanan intervensi konseling konvensional yang dilakukan. Disamping itu dijelaskan bahwa dengan *music therapy*, mahasiswa dapat mereduksi kecemasannya terhadap skripsi dan meningkatkan rasa percaya diri dalam menyelesaikan skripsi (Situmorang, 2017b; Situmorang et al., 2018).

Psikoedukasi yang diberikan melalui musik akan membuat remaja semakin mudah memahami apa yang akan disampaikan. Situmorang (2018) menjelaskan bahwa penggunaan musik saat melakukan konseling dapat meningkatkan produksi keempat hormon positif yang ada di dalam tubuh manusia, yaitu *endorphin*, *dopamine*, *serotonin*, dan *oxytocin*. Fungsi hormon positif tersebut akan dapat membuat tubuh lebih terasa rileks, mampu mereduksi kecemasan atau stres, dapat meningkatkan kebahagiaan, meningkatkan kecerdasan, dan juga dapat meningkatkan rasa percaya diri. Individu dengan *self efficacy* rendah tidak memiliki keyakinan mampu menetapkan tujuan dan membuat rencana tindakan yang dirancang mewujudkan tujuan. Proses afektif dimana remaja yang memiliki *self efficacy* rendah tidak yakin dengan potensi yang dimiliki dan berpersepsi lingkungannya berbahaya dan dapat mengancam dirinya serta tidak mampu mengatasi ancaman tersebut.

Hasil analisis *self efficacy* pada siswa berisiko sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara *self efficacy* saat pre test dengan post test pada kelompok kontrol. Tidak ada perbedaan antara *self efficacy* siswa berisiko pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi melalui musik yang diberikan melalui media sosial disebabkan karena pada kelompok kontrol hanya diberikan pendidikan kesehatan remaja secara umum tentang masalah yang dialami remaja dan penjelasan tentang upaya mengatasi, namun tidak dilatih khusus. Dengan belajar tentang masalah dan upaya mengatasi masalah tersebut serta strategi mengatasi stress akibat persoalan remaja akan memudahkan individu dalam pengelolaan rasa percaya dirinya.

Menurut Nogaj (2020) musik klasik yang *slow* mempunyai fungsi menenangkan pikiran dan katarsis emosi, serta dapat mengoptimalkan tempo, ritme, melodi dan harmoni yang teratur sehingga menghasilkan gelombang *alfa* serat gelombang *tetha* dalam gendang telinga sehingga memberikan efek menenangkan yang membuat otak siap menerima masukan baru, rileks, dan menidurkan, sehingga terapi *music* klasik (mozart) bisa digunakan pada anak yang mengalami gangguan emosional (Padila et al., 2020).

### **Perbedaan *Self Efficacy* Siswa Berisiko yang Mendapatkan Terapi Psikoedukasi dengan Musik dengan yang Tidak Mendapatkan Terapi Psikoedukasi dengan Musik**

Rata-rata *self efficacy* siswa berisiko pada kelompok intervensi lebih rendah 4,52 dibandingkan kelompok kontrol setelah terapi psikoedukasi dengan musik. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $Pvalue < 0,05$ , artinya terdapat perbedaan bermakna *self efficacy* pada siswa berisiko kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Psikoedukasi diberikan agar remaja memiliki pemahaman dan penerimaan terhadap masalah yang dihadapi termasuk masalah *self efficacy*. Psikoedukasi dapat digunakan dalam berbagai setting situasi seperti di sekolah. Metode atau cara pemberian edukasi bervariasi, tergantung pada siapa yang akan diedukasi, pada remaja dapat dilakukan melalui media sosial. Saling berbagi dan saling memberikan dukungan melalui media sosial akan meningkatkan rasa percaya diri remaja sehingga harga diri remaja juga akan meningkat.

Beberapa penelitian telah membuktikan efektifitas psikoedukasi dengan musik diantaranya Hasil penelitian psikoedukasi menunjukkan adanya perbedaan skor yang signifikan terhadap perlakuan tanpa psikoedukasi (*prates*) dan dengan perlakuan psikoedukasi (*pascates*). Hasil penelitian Kartikasari et al., (2017) menunjukkan terdapat perubahan bermakna *self efficacy* keluarga dengan sosial okupasi klien schizophrania setelah diberikan terapi psikoedukasi ( $p < 0,05$ ) dan terdapat perbedaan perubahan bermakna pada kelompok kontrol dan intervensi ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian Kesuma et al., (2018) menunjukkan bahwa kelompok psikoedukasional dipandang mampu untuk memenuhi kebutuhan pendidik dalam meningkatkan efikasi diri pengambilan karier dan adaptabilitas karier peserta didik. Kelompok psikoedukasional menekankan penggunaan metode pendidikan untuk menyampaikan informasi dan mengembangkan keterampilan. Kelompok psikoedukasi bertujuan untuk mempromosikan pertumbuhan pribadi sesuai tahapan perkembangannya, pemberian informasi yang relevan, dan menyelesaikan masalah, atau konflik.

Kondisi di lapangan menunjukkan bahwa keterampilan efikasi diri dan adaptasi terhadap karier peserta didik masih cenderung rendah, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor internal (motivasi, tujuan, kepribadian, dsb) maupun eksternal (keluarga, teman sebaya, dsb). Semakin sering dan rutin seseorang yang mengalami mengikuti kegiatan cepat pemahaman tentang masalah yang dihadapi. Disamping itu energi positif yang didapatkan melalui pemberian informasi disaat psikoedukasi membuat individu menyadari pentingnya rasa percaya diri. Psikoedukasi melalui musik lebih membuat seseorang merasa tenang dan nyaman.

## SIMPULAN

Rata-rata *score self efficacy* sebelum intervensi pada kelompok intervensi lebih rendah dari kelompok kontrol. Ada pengaruh terapi psikoedukasi dengan musik terhadap perubahan *self efficacy* siswa berisiko. Ada peningkatan yang bermakna antara *self efficacy* sebelum dan sesudah intervensi terapi psikoedukasi dengan musik.

## SARAN

Terkait dengan simpulan hasil penelitian, ada beberapa hal yang dapat disarankan demi keperluan pengembangan dari hasil penelitian efektifitas terapi psikoedukasi melalui musik terhadap upaya meningkatkan *self efficacy* remaja berisiko.

Perlu penelitian kualitatif untuk melengkapi informasi tentang sejauh mana terapi psikoedukasi melalui musik dapat menyelesaikan masalah *self efficacy*. Perlu perencanaan yang terarah dan berkesinambungan dalam meningkatkan kualitas untuk penerapan terapi psikoedukasi melalui musik sehingga mendapatkan hasil yang lebih baik

Perlu dilakukan penyempurnaan pelaksanaan terapi psikoedukasi melalui musik untuk menjadikan terapi psikoedukasi melalui musik sebagai salah satu upaya dalam mengatasi masalah *self efficacy* remaja berisiko

Instrumen yang sudah digunakan dalam penelitian ini hendaknya dapat digunakan sebagai alat ukur bagi remaja berisiko untuk masa mendatang.

Untuk penelitian yang akan datang hendaknya perlu dirancang intervensi atau terapi lain yang dapat meningkatkan *self efficacy* remaja berisiko.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arsyam, S., & Murtiani, M. (2017). Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Depresi pada Remaja. *Journal Islamic Nursing*, 2(1), 17–20
- BNN. (2016). *Survei BNN dan Puslitkes UI*. <https://bnn.go.id/remaja-indonesia-tak-ada-waktu-untuk-narkoba/>
- Kartikasari, R., Yusep, I., & Sriati, A. (2017). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga terhadap Self Efficacy Keluarga dan Sosial Okupasi Klien Schizophrenia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2). <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.450>
- Kesuma, R. G., Pambudi, A. T., & Aliyah, S. N. (2018). Kelompok Psikoedukasi sebagai Strategi Meningkatkan Self-Efficacy Pengambilan Keputusan Karier dan Adaptabilitas Karier Peserta Didik SMP di Kota Semarang. *Prosiding Seminar Nasional: Strategi Pelayanan Bimbingan dan Konseling di Era Disrupsi*, 2018, 242–247
- KPAI. (2016). *Data Kasus Perlindungan Anak Berdasarkan Lokasi Pengaduan dan Pemantauan Media Se-Indonesia Tahun 2011-2016*. <http://bankdata.kpai.go.id/tabulasi-data/data-kasus-se-indonesia/data-kasus-perlindungan-anak-berdasarkan-lokasi-pengaduan-dan-pemantauan-media-se-indonesia-tahun-2011-2016>
- KPAI. (2018). *Laporan Kinerja KPAI-2017*. <https://www.kpai.go.id/informasi-publik/lakip/laporan-kinerja-kpai-tahun-2017>
- Kusumaryani, M. (2017). Ringkasan Studi Prioritaskan Kesehatan Reproduksi Remaja Untuk Menikmati Bonus Demografi. *Lembaga Demografi FEB UI*. <http://ldfebui.org/wp-content/uploads/2017/08/BN-06-2017.pdf>
- Mendelson, T., & Tandon, S. D. (2016). Prevention of Depression in Childhood and Adolescence. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 2(2), 201–218. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2015.11.005>

- Nogaj, A. A. (2020). Emotional Intelligence and Strategies for Coping with Stress among Music School Students in the Context of Visual Art and General Education Students. *Journal of Research in Music Education*, 68(1), 78–96. <https://doi.org/10.1177/0022429420901513>
- Padila, P., Setiawati, S., Inayah, I., Mediani, H. S., & Suryaningsih, C. (2020). Emosi dan Hubungan Antar Sebaya pada Anak Tunalaras Usia Sekolah antara Terapi Musik Klasik (Mozart) dan Murrotal (Surah Ar-Rahman). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 725–763. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1276>
- Situmorang, D. D. B. (2017a). Efektivitas Pemberian Layanan Intervensi Music Therapy untuk Mereduksi Academic Anxiety Mahasiswa terhadap Skripsi. *JBKI (Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia)*, 2(1), 4. <https://doi.org/10.26737/jbki.v2i1.242>
- Situmorang, D. D. B. (2017b). Mahasiswa Mengalami Academic Anxiety terhadap Skripsi? Berikan Konseling Cognitive Behavior Therapy dengan Musik. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 3(2), 31–42. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31602/jbkr.v3i2.1161>
- Situmorang, D. D. B. (2018). *Keefektifan Konseling Kelompok Cognitive Behavior Therapy (CBT) dengan Teknik Passive dan Active Music Therapy terhadap Academic Anxiety dan Self-Efficacy*. Universitas Negeri Semarang
- Situmorang, D. D. B., Wibowo, M. E., & Mulawarman, M. (2018). Perbandingan Efektivitas Konseling Kelompok CBT dengan Passive Vs Active Music Therapy untuk Mereduksi Academic Anxiety. *Journal of Psychological Science and Profession*, 2(2), 143. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v2i2.17803>

## **PERANGKAT EDUKASI PASIEN DAN KELUARGA DENGAN MEDIA BOOKLET (STUDI KASUS *SELF-CARE* DIABETES MELITUS)**

Lilik Pranata<sup>1</sup>, Sri Indaryati<sup>2</sup>, Novita Elisabeth Daeli<sup>3</sup>  
Universitas Katolik Musi Charitas<sup>1,2,3</sup>  
sriindaryati\_iin@ukmc.ac.id<sup>2</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan perangkat Booklet terhadap pengetahuan self-care diabetes. Metode dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain quasy eksperimen one group pretest-posttest design. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan uji statistik Wilcoxon diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  yang artinya ada perbedaan pengetahuan secara signifikan pre-test dan post-test terhadap 22 responden. Rata-rata perubahan pengetahuan sebelum intervensi sebesar 12,80 dan sesudah intervensi sebesar 16,32. Simpulan, edukasi pasien dan keluarga dengan menggunakan booklet memberikan perubahan pada pengetahuan self-care diabetes melitus.

Kata Kunci: Booklet, Diabetes Melitus, Pengetahuan, Self-Care

### **ABSTRACT**

*This study aimed to see the effect of education with the booklet on self-care diabetes knowledge. The method in this research is quantitative research with one group pretest-posttest quasy experimental design. The results showed that the Wilcoxon statistical test obtained  $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ , which means a significant difference in the pre-test and post-test knowledge of 22 respondents. The average change in intervention before the intervention was 12.80, and intervention was 16.32. In conclusion, patient and family education using booklets provides a shift in knowledge of diabetes mellitus self-care.*

*Keywords: Booklet, Diabetes Mellitus, Knowledge, Personal Care*

### **PENDAHULUAN**

Atlas Diabetes IDF edisi ke-9 telah memperkirakan 9,3% penduduk dunia (463 juta) dewasa usia 20-79 tahun menderita diabetes melitus dan sekitar 4,2 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun meninggal akibat diabetes dan komplikasinya pada tahun 2019. Ini setara dengan satu kematian setiap delapan detik. Indonesia termasuk negara ke-3 sekitar 29,1 juta dengan kasus intoleransi glukosa tertinggi setelah USA dan China (Diabetes Federation International, 2019). Indonesia mengalami peningkatan prevalensi diabetes dari 1,1% menjadi 1,5% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 2,0% pada tahun 2018 (Santosa et al., 2019; Setyawati et al., 2020).

Jumlah kasus di Indonesia ini akan terus meningkat akibat dari perubahan gaya hidup dan urbanisasi. Baru sekitar 50% kasus diabetes di Indonesia dapat terdiagnosis. 50% dari kasus yang ada hanya 2/3 kasus yang menjalani pengobatan dan baru 1/3 yang menjalani pengobatan dapat mengendalikan gula darah dengan baik. Kondisi ini akan mengancam morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi sehingga produktivitas diabetesi menjadi menurun (Soelistijo et al., 2019). Pendekatan layanan *Diabetes Self-Management Education and Support* (DSMES) dapat diterapkan untuk memfasilitasi pengetahuan, sikap dan keterampilan perawatan diri (*Self-care*) pasien diabetes melitus bersama tim kesehatan yang tersedia guna mengendalikan ancaman morbiditas dan mortalitas sekaligus pengendalian jumlah kasus yang semakin meningkat (Beck et al., 2017).

Pengelolaan perawatan mandiri (*self-care*) dan dukungan psikologis merupakan dasar untuk pencapaian tujuan pengobatan diabetes melalui perawatan kolaboratif untuk pemantauan yang efektif (American Diabetes Association, 2020). Pemberian informasi melalui konseling dan menggunakan booklet dapat meningkatkan perilaku patuh pasien diabetes melitus tipe 2 (Presetiawati et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan Larasati et al., (2019) menunjukkan bahwa skor tingkat pengetahuan memiliki nilai rata-rata 12. Sebagian besar jawaban pasien diabetes masih salah, terutama pada materi terkait etiologi dan *self-care* diabetes yaitu makan terlalu banyak gula dan makanan manis (97%), olahraga teratur akan meningkatkan kebutuhan hormon insulin atau obat diabetes (82%), reaksi insulin disebabkan oleh makanan yang terlalu banyak (84%) dan penderita diabetes sebaiknya membersihkan luka dengan betadin dan alkohol (88%). Pasien yang mencapai target terapi atau kadar gula darah terkontrol sebesar 106 (53%) pasien. Uji *chi square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap outcome klinik ( $p=0,328$ ). Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan evaluasi konten edukasi pada pasien diabetes.

Peran edukator bila dilihat dari segi kejelasan materi mengenai komplikasi akut dinyatakan bahwa hanya 25 responden (49%) saja yang menyatakan peran perawat baik, sedangkan 26 (51%) responden lain menyatakan peran perawat sebagai edukator masih buruk. Dari segi materi komplikasi kronik, peran edukator digambarkan juga masih buruk oleh 69% responden. Observasi di lapangan menunjukkan bahwa dokumentasi edukasi pasien DM tahun 2019 yang dilakukan perawat menunjukkan bahwa materi edukasi sama pada setiap pasien yaitu edukasi diet dan olah raga. Tidak ada satupun bukti dokumentasi edukasi pasien yang menunjukkan bahwa pasien telah diberikan edukasi mengenai komplikasi penyakit diabetes seperti yang dianjurkan dalam materi edukasi diabetes melitus (Indaryati & Pranata, 2019). Hasil penelitian mengenai peran perawat dalam hubungannya dengan persepsi sakit telah didapatkan hasil yang signifikan dengan  $p\ value < 0,001$ ;  $R: -0,433$ . Tingkat korelasi sedang, negative yang berarti terbukti semakin tinggi nilai peran edukator semakin rendah persepsi sakit pasien sehingga semakin kecil komplikasi yang dirasakan oleh pasien (Anggraeni et al., 2020).

Pemberian edukasi dengan berbagai media dapat memberikan manfaat untuk peningkatan pengetahuan dan perilaku. Pemberian edukasi melalui layanan pesan singkat dan booklet dapat meningkatkan kepatuhan tetapi tidak berbeda signifikan antara kedua kelompok ( $p>0,05$ ). Pada penelitian yang menguji pengaruh edukasi menggunakan media layanan pesan singkat dan booklet ini menunjukkan hasil bahwa adanya peningkatan kepatuhan pada kelompok layanan pesan singkat ( $1,15\pm 1,04$ ) dan kelompok booklet

(3,22±1,99). Peningkatan pengetahuan mengenai katarak juga diberikan dengan menggunakan media booklet telah terbukti memberikan pengaruh signifikan melalui uji statistik *wilcoxon test* yaitu diperoleh *p value* 0,000 (<0,05) (Sylvia et al., 2019).

Saat ini masih banyak pasien diabetes yang masih kurang mengerti tentang perawatan mandiri diabetes melitus, meskipun sudah banyak pengarahan dan penyuluhan oleh puskesmas sekitar. Peran perawat sebagai edukator diabetes di Puskesmas Palembang menurut pasien digambarkan secara umum bahwa 54,90% menyatakan peran perawat baik; sedangkan 45,09% menyatakan bahwa peran perawat masih buruk. Perangkat untuk mengedukasi masyarakat juga terlihat kurang memadai, sehingga booklet yang telah yang telah disusun sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan daya serap pengetahuan sesuai budaya pasien dan telah memenuhi validitas konten akan diuji apakah dapat mempengaruhi pengetahuan pasien (Indaryati, 2019).

Penelitian sebelumnya menggunakan instrumen penelitian yang sudah biasa digunakan untuk mengukur pemahaman pasien DM, namun penelitian ini menggunakan 21 instrument disusun sendiri berdasarkan materi pada booklet panduan perawatan mandiri diabetes melitus tipe 2 dan telah diuji validitasnya pada pasien diabetes di Wilayah kerja Puskesmas Talang Betutu Palembang pada Area yang berbeda. Materi pada kuesioner bersumber pada booklet sebagai media edukasi untuk memfasilitasi proses pembentukan *self-care* diabetes.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian jenis penelitian kuantitatif dengan *one-grup pretest-post-test design*. Populasi penelitian adalah semua pasien DM yang pernah berkunjung di Puskesmas Talang Betutu di Kecamatan Sukarame Palembang. Instrumen penelitian menggunakan 20 item pertanyaan mengenai pengetahuan *self-care* DM. Sampel penelitian berjumlah 22 responden yang dilakukan pada bulan Agustus 2020.

Tahapan pada metode penelitian diuraikan dari tahap persiapan dan pelaksanaan. Pada Tahap Persiapan. Peneliti melakukan studi pendahuluan untuk memperjelas permasalahan mengapa dan bagaimana pengetahuan *self-care* pasien DM masih rendah, meskipun pasien sering kontak dengan petugas kesehatan dan telah tersedia berbagai informasi dari berbagai sumber. Pada tahap ini peneliti juga mengumpulkan informasi mengenai media yang tepat dapat memfasilitasi pengetahuan *self-care* DM. Peneliti juga mengevaluasi kelayakan dan menyediakan media booklet, alat penunjang berupa glukometer (alat ukur gula darah) dan model gizi serta merancang kuesioner untuk mengukur pengetahuan *self-care* DM yang memenuhi syarat validitas dan reabilitas.

Pada tahap pelaksanaan penelitian, peneliti melibatkan enumerator 4 orang yang melaksanakan penelitian guna mencegah kelebihan beban saat melakukan intervensi yang cukup berat bila hanya dikerjakan oleh 3 peneliti. Adapun aktivitas yang dilakukan peneliti dan enumerator adalah (1) Mengukur pengetahuan *self-care* DM pada pasien-pasien DM yang merupakan pasien kelolaan Puskesmas Talang Betutu (2) Memberikan edukasi pada pasien dan keluarga dengan media booklet, alat pengukur gula darah dan model gizi sebagai penunjang edukasi. (3) Memberikan saran agar pasien mempelajari booklet dan memberikan 1 booklet untuk dibawa pulang. (4) 1 minggu kemudian dikunjungi oleh peneliti dan enumerator dengan bantuan petugas kesehatan untuk menanyakan hal-hal yang kurang dimengerti dan memberikan kesempatan untuk bertanya serta memberikan edukasi sesuai kebutuhan dan kondisi pada pasien. (5) Memberikan kuesioner setelah edukasi yang terakhir

untuk kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol tidak diberikan edukasi, namun langsung diberikan kuesioner pengetahuan *self-care* DM yang sama dengan kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol setelah selesai pengisian kuesioner pasien dan keluarga juga diberikan edukasi dengan cara yang sama seperti pada edukasi pada kelompok intervensi serta memberikan booklet juga.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Tabel. 1  
Distribusi Frekuensi  
Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah	Persentase
Usia	< 45	3	13,64
	45 – 49	6	27,27
	>60	13	59,09
Jenis Kelamin	Laki-laki	6	27,27
	Perempuan	16	72,73

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik mayoritas responden berada pada kelompok > 60 tahun 13 (59,09%) dan mayoritas berjenis kelamin wanita 16 (72,73%).

Tabel. 2  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan  
*Pre-Test* dan *Post-test*

Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah	Persentase
Pengetahuan <i>Pre-Test</i>	Tinggi	3	13,64
	Sedang	10	45,50
	Rendah	9	40,90
Pengetahuan <i>Post-Test</i>	Tinggi	17	77,30
	Sedang	5	22,70
	Rendah	0	0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa karakteristik mayoritas responden pada pengetahuan *pre-test* memiliki pengetahuan sedang, yaitu 10 (45,50%). Sedangkan pada *post-test* karakteristik pengetahuan mayoritas adalah pengetahuan tinggi (77,30%).

### Analisis Bivariat

Tabel. 3  
Pengaruh Edukasi dengan Perangkat Booklet  
terhadap Pengetahuan *Self-Care* Diabetes

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Mean	Standar Deviasi
	Sebelum		Sesudah	
Pengetahuan Uji Statistik	12,82	2,702	16,32	2,079
	0,000<0,05			

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik Wilcoxon diperoleh nilai  $p= 0,000 < 0,05$  yang menunjukkan adanya perbedaan secara signifikan pengetahuan *self-care* sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan media booklet. Didapat rata-rata perubahan pengetahuan sebelum intervensi sebesar 12,82 dan sesudah intervensi sebesar 16,32.

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### Pengetahuan *Pre-Test* dan *post-Test*

Hasil analisis univariat pada variabel pengetahuan sebelum diberikan edukasi (*pre-test*) masih didominasi dalam katagori pengetahuan sedang. Setelah diberikan edukasi menggunakan media booklet (*post-test*) menunjukkan persentase pengetahuan *post-test* berubah didominasi oleh responden dengan pengetahuan katagori tinggi.

Berbeda dengan hasil penelitian yang menggunakan media audiovisual didapatkan bahwa sebelum diberikan edukasi dengan media audio visual hampir seluruh responden (90%) responden memiliki tingkat pengetahuan kurang. Namun sesudah diberikan edukasi dengan media audio visual pengetahuan kurangnya masih ada meskipun menjadi lebih sedikit yaitu hanya 45% (Anggraini et al., 2018).

Hasil penelitian dengan memberikan intervensi konseling diabetes melitus didapatkan hasil *pre-test* yang menggunakan kuesioner *Diabetes Knowledge Questionnaire* (DKQ-24) menunjukkan bahwa responden dengan kategori pengetahuan rendah sebanyak 27%, pengetahuan cukup sebanyak 65%, dan pengetahuan tinggi 8%. Dua minggu setelah diberikan konseling, hasil *post-test* dengan kuesioner yang sama menggunakan kuesioner DKQ – 24, diperoleh hasil responden dengan kategori pengetahuan rendah sebanyak 3%, pengetahuan cukup sebanyak 77%, dan pengetahuan tinggi sebanyak 20% (Hanifa & Mentari, 2020). Pada pengukuran pengetahuan yang dilakukan di beberapa tempat di Indonesia dengan responden < 100 di atas berbeda hasil dengan penelitian yang dilakukan pada di Yordania dengan responden sebanyak 1.702 didapatkah hasil tanpa intervensi responden (53,3%) memiliki skor pengetahuan yang baik (Alsous et al., 2019). Hasil penelitian pada *post-test* intervensi booklet pengetahuan kurang menjadi tidak ada. Sedangkan pada penelitian dengan memberikan edukasi dengan audio visual dan konseling masih ada yang memiliki pengetahuan katagori rendah.

Edukasi pasien diabetes melitus diberikan berbeda pada tingkat awal dan pada tingkat lanjutan. Materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien yang mungkin berbeda pengetahuannya karena faktor-faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan. Materi pada tingkat awal maupun lanjutan untuk pelayanan primer antara lain: proses terjadinya sakit diabetes, pentingnya mengendalikan dan memantau diabetes secara terus menerus, penyulit perawatan diabetes dan risikonya, perencanaan farmakologi dan non farmakologi, interaksi antara makanan, aktivitas fisik dan obat, cara memantau gula darah, mengenal gejala dan penanganan awal hipoglikemia, pentingnya perawatan kaki dan memanfaatkan pelayanan Kesehatan (Soelistijo et al., 2019).

Perangkat edukasi yang digunakan pada penelitian ini menarik dan isinya sesuai dengan kebutuhan edukasi pasien diabetes melitus. Booklet di desain dengan menggunakan Microsoft word dan Microsoft publisher. Booklet berukuran 14,8 x 21 cm, 44 halaman, isi hvs 80 gr 4/4, cover artpp 210 gr 4/4, glossy dan dijahit kawat. Warna dasar kertas dominan menggunakan warna hijau dan putih, sedangkan warna tulisan menggunakan warna hitam,

merah. Kelayakan booklet sebagai media untuk edukasi perawatan mandiri pasien diabetes melitus ini telah divalidasi oleh 5 dosen, 3 dosen dari Keperawatan Medikal Bedah yang mengajar keperawatan pada pasien diabetes melitus dan 1 dosen dari keperawatan komunitas yang mengajarkan keperawatan keluarga dan komunitas dan 1 dosen yang mengajar promosi kesehatan. Kelima validator memberikan nilai rentang baik dan sangat baik (3-4) pada setiap kriteria. Semua kriteria booklet dinyatakan valid. Adapun nilai content validity ratio (CVR) yaitu 0.99.

Materi pada intervensi edukasi yang diberikan difokuskan pada materi diabetes umum yaitu pengenalan diabetes dan mengenai *Self-Care Diabetes Melitus* tipe 2. Materi pada bagian pertama menjelaskan Pengenalan Diabetes Melitus (DM) yang terdiri dari: (1) Pengenalan diabetes melitus (2) Faktor risiko (3) Tanda dan gejala khas (4) Komplikasi dan bahaya (5) Tanda dan penyebab hipoglikemia (6) Mengatasi hipoglikemia (7) Tanda dan penyebab hiperglikemia (8) Penanganan hiperglikemia. Bagian kedua berisi: (1) Perilaku mandiri mengelola makanan sehat: Diit diabetes sesuai jenis, jadwal dan jumlah makan (2) Perilaku mandiri mengatur aktivitas sehari-hari (3) Perilaku mandiri mengontrol status glikemik (4) Perilaku mandiri menggunakan obat sesuai resep dokter (5) Perilaku mandiri merawat kaki. Bagian dari materi dalam booklet dapat dilihat pada gambar 1 di bawah ini.



Gambar. 1  
Materi Booklet: Pengenalan DM dan Perawatan Mandiri Diabetes Melitus

Pada akhir bagian materi diberikan lampiran mengenai standar diit, contoh menu, jenis dan sumber makanan serta kandungan kalori, protein dan lemak pada setiap satuan penukar makanan pada setiap golongan: golongan I Sumber karbohidrat; golongan II Protein hewani; golongan III protein nabati; golongan IV sayuran; golongan V buah dan gula; golongan VI susu; golongan VII minyak dan golongan VIII makanan tanpa kalori. Lampiran ini

dimaksudkan agar para diabetes selalu membaca dan mengerti kandungan setiap diit yang dikonsumsi khususnya kandungan kalori dan lemak. Bagian akhir dari lampiran booklet dimasukkan lembaran untuk melakukan pencatatan hasil dari pemantauan status glikemik (indek masa tubuh, glukosa darah puasa dan 2 jam pp, HbA1C, Tekanan darah, Kolesterol total, LDL, HDL, trigliserit, Mikro albumin, pemeriksaan mata dan pemeriksaan kaki. Catatan ini sebagai pemantauan untuk evaluasi mandiri dan berguna untuk tenaga kesehatan dalam membantu menyusun intervensi guna mencapai status glikemik yang terkontrol. Tampilan cover dan lampiran booklet yang dapat dilihat dari gambar 2 dibawah ini.



Gambar. 2  
Lampiran Booklet: Standar Diit DM;  
Pemantauan Glikemik dan Cover)

### Analisis Bivariat

Hasil uji statistik dengan wilcoxon telah terbukti bahwa terdapat perbedaan secara signifikan pengetahuan *self-care* sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan media booklet. Didapat rata-rata perubahan pengetahuan sebelum intervensi sebesar 12,82 dan sesudah intervensi sebesar 16,32. Peran pasien dan keluarga sangat penting dalam upaya kemandirian perawatan diri diabetes. Perawat merupakan salah satu profesi yang mempunyai peran edukator dapat upaya mendukung perawatan mandiri diabetes, sehingga para diabetesi akan memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku *self-care diabetes* sehingga pasien dan keluarga memiliki kemampuan merawat diri dan keluarganya dan dapat mencegah komplikasi secara mandiri (Soelistijo et al., 2019).

Pemberian edukasi yang baik tidak hanya diberikan secara lisan. sebaiknya ditambahkan dengan menggunakan modul, sehingga pasien dan keluarga dapat mempelajari secara terus-menerus perawatan dirinya diabetes (Oktorina et al., 2019). Alat bantu atau media edukasi dapat melibatkan lebih banyak indra manusia, sehingga seseorang akan lebih

mudah memahami suatu objek. Semakin banyak pancaindra yang digunakan, semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh.

Materi yang diberikan tanpa media yang tepat kurang membawa hasil yang baik. Kejelasan materi pencegahan komplikasi akut diabetes yang masih kurang dinyatakan oleh oleh 26 responden (51%) yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Betutu. Sedangkan pada materi pencegahan komplikasi kronis diabetes sebagian besar yaitu 36 responden (71%) juga menyatakan kurang jelas. Namun Sebagian besar responden yaitu 42 responden (82%) menyatakan sikap perawat dalam memberikan edukasi sudah baik (Indaryati, 2019).

Edukasi dengan menggunakan *self-instructional module* juga telah diteliti pengaruhnya terhadap peningkatan pengetahuan pasien diabetes melitus. Penelitian ini menggunakan desain quasi experimental dengan one group pretest posttest dengan jumlah sampel 29 orang dengan diagnosa diabetes melitus tipe 2, pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis statistik menggunakan wilcoxon test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ( $p < 0,001$ ;  $\alpha < 0,05$ ) sebelum dan sesudah edukasi dengan *self-instructional module* (Oktorina et al., 2019). Penelitian yang dilakukan Padila et al., (2020) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan anatara metode demonstrasi terhadap peningkatan kemampuan cuci tangan tujuh langkah pada anak usia dini di Taman Kanak-Kanak Aisyiyah 1 Kota Bengkulu.

Hasil penelitian Kusnanto et al., (2019) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ( $p=0,049$ ;  $r=-0,192$ ) dan diabetes self- management ( $p= 0,000$ ;  $r= -0,341$ ) memiliki hubungan terhadap tingkat stres saat menjalani diet. Diabetes self- management memiliki hubungan yang sangat kuat dari pada tingkat pengetahuan terhadap tingkat stres pasien diabetes yang menjalani diet.

Penelitian Wiastuti et al., (2017) Uji dependent t-test menunjukan adanya penurunan signifikan nilai rata-rata stres baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol dengan nilai  $p=0,000$ . Independent- t test menunjukan adanya perbedaan nilai rata-rata stres antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ( $p= 0,001$ ). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat pengaruh signifikan DSME/S terhadap penurunan stres pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

Perbedaan bermakna perawatan diri diabetik pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 setelah penerapan Pendidikan Manajemen Mandiri Diabetes (DSME) dengan nilai  $p = 0,00$ . Kesimpulannya, program DSME dapat diterapkan secara sistematis dan berkelanjutan sebagai intervensi keperawatan kepada pasien dengan menggunakan media dan metode pendidikan yang tepat sehingga dapat mengontrol dan mencegah komplikasi Diabetes Mellitus tipe 2 (Sudirman, 2017).

## **SIMPULAN**

Edukasi pasien dan keluarga dengan menggunakan booklet memberikan perubahan pada pengetahuan *self-care* diabetes melitus.

## **SARAN**

Disarankan kepada petugas Kesehatan dapat memfasilitasi pengetahuan dengan media yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan sesuai budaya pasien.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Alsous, M., Jalil, M. A., Odeh, M., Kurdi, R. Al, & Alnan, M. (2019). Public Knowledge, Attitudes and Practices Toward Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Study from Jordan. *PLoS ONE*, *14*(3), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214479>
- American Diabetes Association. (2020). Facilitating Behavior Change and Well-Being to Improve Health Outcomes: Standards of Medical Care in Diabetes-2020. *Diabetes Care*, *43*(1), S48–S65. <https://doi.org/10.2337/dc20-S005>
- Anggraeni, N. C., Widayati, N., & Sutawardana, J. H. (2020). Peran Perawat sebagai Edukator terhadap Persepsi Sakit pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Kabupaten Jember. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. [doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24364](https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24364)
- Anggraini, N. R. F., Hariyanto, T., & Warsono. (2018). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Mellitus (DM) Tipe II Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi dengan Media Audio Visual pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Dusun Sentong Desa Karangduren Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang. *Nursing News*, *3*(1), 492–500. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/822>
- Beck, J., Greenwood, D. A., Blanton, L., Bollinger, S. T., Butcher, M. K., Condon, J. E., Cypress, M., Faulkner, P., Fischl, A. H., Francis, T., Kolb, L. E., Lavin-Tompkins, J. M., MacLeod, J., Maryniuk, M., Mensing, C., Orzeck, E. A., Pope, D. D., Pulizzi, J. L., Reed, A. A., & Wang, J. (2017). 2017 National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. *Diabetes Care*, *40*(10), 1409–1419. <https://doi.org/10.2337/dci17-0025>
- Diabetes Federation International. (2019). IDF Diabetes Atlas Ninth edition 2019. In *International Diabetes Federation*
- Hanifa, D. N. C., & Mentari, I. A. (2020). Pengaruh Pemberian Konseling Menggunakan Booklet terhadap Pengetahuan Diabetes Mellitus Masyarakat di Kecamatan Anggana, Kalimantan Timur. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, *5*(1), 20–26. Doi: 10.36387/jiis.v5i1.367
- Indaryati, S., & Pranata, L. (2019). *Peran Edukator Perawat dalam Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus (DM)*. Universitas Katolik Musi Charitas
- Indaryati S, P. L. (2019). Peran Edukator Perawat Dalam Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus (Dm) Di Puskesmas Kota Palembang Tahun 2019. *Prosiding Seminar Nasional & Diseminasi Hasil Penelitian Update Evidence-Based Practice in Cardiovascular Nursing*, 14–28. <https://core.ac.uk/download/pdf/323514423.pdf>
- Kusnanto, K., Sundari, P. M., Asmoro, C. P., & Arifin, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Diabetes Self-Management dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus yang Menjalani Diet. *Keperawatan Indonesia*, *22*(1), 34–41. DOI: 10.7454/jki.v22i1.780
- Larasati, L. A., Andayani, T. M., & Kristina, S. A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Outcome Klinik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, *9*(2), 101–108. <https://doi.org/10.22146/jmpf.43489>
- Oktorina, R., Sitorus, R., & Sukmarini, L. (2019). Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Self Instructional Module terhadap Pengetahuan tentang Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*, *4*(1), 171. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i1.2995>

- Padila, P., Andri, J., Harsismanto, J., Andrianto, M. B., & Admaja, R. D. (2020). Pembelajaran Cuci Tangan Tujuh Langkah melalui Metode Demonstrasi pada Anak Usia Dini. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 112–118. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i2.1395>
- Presetiawati, I., Andrajati, R., & Sauriasari, R. (2017). Effectiveness of a Medication Booklet and Counseling on Treatment Adherence in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *International Journal of Applied Pharmaceutics*, 9, 27–31. [https://doi.org/10.22159/ijap.2017.v9s1.24\\_29](https://doi.org/10.22159/ijap.2017.v9s1.24_29)
- Santosa, A., Gustiawan, A., Putra, R. A. N., & Chasanah, N. (2019). Body Mass Index to Predict Pre-Diabetes. *Ethiopian Journal of Health Development*, 33(1), 38–45. [https://www.researchgate.net/publication/332091629\\_Body\\_Mass\\_Index\\_to\\_Predict\\_Pre-diabetes](https://www.researchgate.net/publication/332091629_Body_Mass_Index_to_Predict_Pre-diabetes)
- Setyawati, A. D., Ngo, T. H. L., Padila, P., & Andri, J. (2020). Obesity and Heredity for Diabetes Mellitus among Elderly. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(1), 26–31. <https://doi.org/https://doi.org/https://doi.org/10.31539/josing.v1i1.1149>
- Soelistijo, S. A., Lindarto, D., Decroli, E., Permana, H., Sucipto, K. W., Kusnadi, Y., Budiman., & Ikhsan, R. (2019). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2019. *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*, 1–117. <https://pbperkeni.or.id/pengelolaan-pencegahan-diabetes-melitus>
- Sudirman, A. A. (2017). Diabetes Mellitus, Diabetes Self Management Education (DSME), and Self Care Diabetik. *Proceeding Gorontalo Int. Nurs. Conf*, 1–11. DOI: 10.31227/osf.io/8kgpr
- Sylvia, E. I., Azizah, I., Manuntung, A., & Datak, G. (2019). Peningkatan Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus melalui Edukasi Tentang Katarak dengan Media Booklet. *Jurnal Ilmiah Permaa: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 9(4), 353–358. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/582>
- Wiastuti, S. M., Rondhianto, R., & Widayanti, N. (2017). Pengaruh Diabetes Self Management Education and Support (DSME/S) terhadap Stres pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(2), 260–275. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/issue/view/528>

## **MENIUP *SUPER BUBBLES* DAN BALING-BALING BAMBOO PADA ANAK PENDERITA PNEUMONIA**

Padila<sup>1</sup>, Harsismanto J<sup>2</sup>, Lussyefrida Yanti<sup>3</sup>, Setiawati<sup>4</sup>, Juli Andri<sup>5</sup>  
Universitas Muhammadiyah Bengkulu<sup>1,2,3,5</sup>  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Bandung<sup>4</sup>  
padila@umb.ac.id<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tiup super bubbles dan meniup baling-baling bamboo terhadap frekuensi pernafasan anak penderita pneumonia. Desain penelitian pre-test dan post-test two group. Hasil analisis univariat sebelum dilakukan terapi tiup super bubbles frekuensi pernafasan seluruh responden termasuk dalam kategori sedang yaitu 10 (100%) responden, dan setelah dilakukan intervensi terjadi perubahan menjadi kategori ringan yaitu sebanyak 3 (30%) responden. Sedangkan sebelum dilakukan terapi meniup baling-baling bamboo frekuensi pernafasan responden mayoritas termasuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 8 (80%) responden, dan setelah dilakukan terapi frekuensi pernafasan responden seimbang antara kategori sedang dan ringan yaitu masing-masing sebanyak (50%) responden. Hasil analisis bivariat terdapat pengaruh tiup super bubbles dan meniup baling-baling bamboo terhadap frekuensi pernafasan anak dengan masing-masing p value 0,000, dan 0,006. Simpulan, intervensi terapi tiup super bubbles dan meniup baling baling berpengaruh terhadap frekuensi pernafasan anak penderita pneumonia.

**Kata Kunci:** Baling-Baling Bamboo, Frekuensi Pernafasan, Tiup Super Bubbles

### **ABSTRACT**

*This study aims to determine the effect of blowing superbubbles and blowing bamboo propellers on children's respiratory frequency with pneumonia. The study design was pre-test and post-test two groups. The results of the univariate analysis before the blow therapy were carried out. Super bubbles, the respiratory frequency of all respondents was included in the moderate category, namely 10 (100%) respondents. After the intervention, there was a change to the mild type, namely as many as 3 (30%) respondents. Whereas before the therapy of blowing bamboo propellers, the respiratory frequency of the majority of respondents was included in the medium category, namely as many as 8 (80%) of respondents, and after therapy, the respiration frequency was balanced between the moderate and light types, namely as many as 50% of respondents respectively. The bivariate analysis results showed the effect of blowing superbubbles and blowing bamboo propellers on the respiratory frequency of the children with a p-value of 0.000, and 0.006, respectively. In conclusion, the intervention of blowing superbubbles and blowing propeller affects the respiratory frequency of children with pneumonia.*

**Keywords:** Baling-Baling Bamboo, Respiratory Frequency, Blow Super Bubbles

## PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan infeksi yang menyerang parenkim paru dan jaringan interstitial di alveolus yang disebabkan oleh bakteri, dengan tanda dan gejalanya seperti demam tinggi, batuk berdahak, frekuensi napas cepat  $> 50$  x/menit, sesak napas, sakit kepala, gelisah, nafsu makan berkurang (Ihsaniah, 2019).

Insiden pneumonia pada anak kurang dari lima tahun di Negara berkembang lebih tinggi bila dibandingkan dengan Negara maju, yaitu sebesar 10-20 kasus/100 anak dalam setahun sehingga menyebabkan lebih dari 5 juta kematian pertahun pada Balita. Menurut Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi pneumonia dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2% pada tahun 2018 dari populasi balita yang ada di Indonesia pada tahun 2018. Selama beberapa tahun terakhir cakupan pneumonia tidak pernah mencapai target nasional. Capaian pada tahun 2015 hanya sebesar 14,64 % dari yang ditargetkan sebesar 20 % pada seluruh kabupaten dan kota yang ada (Apriliza & Zulaikha, 2018).

Pneumonia ditandai dengan distress pernapasan. *Distress* pernapasan merupakan kompensasi tubuh saat terjadinya gangguan oksigen, konsentrasi oksigen yang rendah menstimulus syaraf pusat untuk meningkatkan frekuensi nafas cepat. Bila upaya ini tidak terkompensasi, berdampak pada status gangguan oksigenasi dari ringan hingga berat serta menimbulkan kegawatan (Muliasari & Indrawati, 2018).

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah terhadap penyakit ISPA yaitu : Penemuan kasus pneumonia dilakukan secara aktif dan pasif, peningkatan mutu pelayanan melalui ketersediaan tenaga terlatih dan logistik, peningkatan peran serta masyarakat dalam rangka deteksi dini pneumonia balita dan pencarian pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan autopsi verbal balita di masyarakat (Kemenkes RI, 2017; Padila et al., 2019).

Selain itu, usaha yang dapat dilakukan untuk memperbaiki frekuensi pernafasan pada anak dengan pneumonia adalah dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologis pada pneumonia biasanya dengan oksigenisasi dan melibatkan pengobatan beta 2 adrenergik, sedangkan pengobatan non farmakologis biasanya dengan menghindari faktor penyebab dan menciptakan lingkungan yang sehat. Beberapa hasil penelitian memperjelas bahwa latihan non farmakologis seperti *pursed lips breathing*, relaksasi pernafasan dalam, bermain meniup balon, dan meniup baling-baling bamboo mampu mempengaruhi pola pernapasan pasien dan meningkatkan status oksigenasi pada pasien pneumonia dan tuberculosis (Ihsaniah, 2019; Irfan et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Wahidati et al, (2019) suatu penelitian quasi eksperimental dengan jumlah sampel 34 responden didapatkan hasil *pursed lips breathing* lebih efektif dengan rata-rata 1,23 dibandingkan dengan *tripod position* 0,29. Latihan nafas dapat membantu meningkatkan masuknya oksigen ke alveoli sehingga meningkatkan saturasi oksigen.

Machsun et al., (2018) telah melakukan penelitian terkait perbandingan efektifitas tehnik relaksasi napas dalam dengan meniup baling-baling terhadap penurunan skala nyeri fungsi vena pada anak usia prasekolah.

Dari beberapa penelitian terdahulu tersebut yang telah dilakukan hanya memberikan satu intervensi saja pada pasien tuberculosis dan asma yang mengalami nyeri dada dan ansietas saja, namun dalam penelitian ini ingin melihat pengaruh tiup *super bubbles* dan meniup baling-baling bambu terhadap frekuensi pernafasan anak penderita pneumonia.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan terhadap anak usia pra sekolah menggunakan rancangan *quasy eksperimen* dengan *pre test and post test two grup design*. Dimana penelitian dilakukan terhadap kedua kelompok eksperimen yaitu kelompok tiup *super bubbles* dan kelompok meniup baling-baling bambu. Pada penelitian ini menggunakan uji *t-dependent* dan *t-independent*. Uji *t-dependent* digunakan untuk melihat pengaruh terhadap kelompok yang datanya saling mempunyai ketergantungan saling berhubungan, sedangkan uji *t-independent* digunakan untuk mengetahui perbandingan efektivitas pada kedua kelompok yang berbeda.

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 orang yang terbagi dalam dua kelompok dengan 10 orang pada kelompok tiup *super bubbles* dan 10 orang pada kelompok meniup baling-baling bambu.

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

Tabel. 1  
Rata-Rata Frekuensi Pernafasan pada Anak Penderita Pneumonia  
Sebelum dan Setelah Melakukan Terapi Tiup *Super Bubbles*

Super Bubbels	Frekuensi	Persentase
Frekuensi Pernafasan Pre		
Sedang	10	100,0
Ringan	0	0,0
Total	10	100,0
Frekuensi Pernafasan Post		
Sedang	7	70,0
Ringan	3	30,0
Total	10	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui sebelum dilakukan terapi tiup *super bubbles* frekuensi pernafasan seluruh responden termasuk dalam kategori sedang yaitu 10 (100%) responden, dan setelah dilakukan tiup *super bubbles* frekuensi pernafasan responden terjadi perubahan menjadi kategori ringan yaitu sebanyak 3 (30%) responden.

Tabel. 2  
Rata-Rata Frekuensi Pernafasan pada Anak Penderita Pneumonia  
Sebelum dan Setelah Melakukan Terapi Meniup Baling-Baling Bamboo

Meniup Baling-Baling Bamboo	Frekuensi	Persentase
Frekuensi Pernafasan Pre		
Sedang	8	80,0
Ringan	2	20,0
Total	10	100,0
Frekuensi Pernafasan Post		
Sedang	5	50,0
Ringan	5	50,0
Total	10	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui sebelum dilakukan terapi meniup baling-baling bamboo frekuensi pernafasan responden mayoritas termasuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 8 (80%) responden, dan setelah dilakukan terapi meniup baling-baling frekuensi

pernafasan responden seimbang antara kategori sedang dan ringan yaitu masing-masing sebanyak (50%) responden.

### Analisa Bivariat

Tabel. 3  
Pengaruh Frekuensi Pernafasan pada Anak Penderita Pneumonia  
Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Tiup *Super Bubbles*

Variabel	N	Std. Deviation	Ratio Interval	<i>P value</i>
Frekuensi Pernafasan Sebelum	10	0,930	1.20651-2,64091	0,000
Frekuensi Pernafasan Setelah		1,390		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari hasil uji statistic didapatkan nilai *p value* 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tiup *super bubbles* terhadap frekuensi pernafasan pada anak pada penderita pneumonia.

Tabel. 4  
Pengaruh Frekuensi Pernafasan pada Anak Penderita Pneumonia  
Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Meniup Baling-Baling Bambu

Variabel	N	Std. Deviation	Ratio Interval	<i>P value</i>
Frekuensi Pernafasan Sebelum	10	24.3610	0,36201-1,34838	0,006
Frekuensi Pernafasan Setelah		23.3200		

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa dari hasil uji statistic didapatkan nilai *p value* 0,006, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh meniup baling-baling bambu terhadap frekuensi pernafasan pada anak pada penderita pneumonia.

## PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa terjadi perubahan rata-rata terhadap frekuensi pernafasan sebelum dan melakukan terapi tiup *super bubbles*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyatmoko & Nur (2018) yang menyebutkan bahwa terjadi penurunan kecemasan anak yang diberikan terapi *super bubbles* dari rata-rata 10,19 turun menjadi 4,90. Hal ini membuktikan bahwa terapi bermain *super bubbles* membantu mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami oleh anak pra sekolah sehingga dapat memberikan distraksi dan relaksasi melalui permainan.

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui rata-rata frekuensi pernafasan sebelum dan setelah melakukan terapi meniup baling-baling bambu. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa terjadi perubahan rata-rata terhadap frekuensi pernafasan sebelum dan setelah melakukan terapi meniup baling-baling bambu yaitu sedang.

Hal ini didukung oleh penelitian Suwastika (2017) yang membandingkan tingkat kecemasan pada anak pra sekolah dengan hospitalisasi melalui terapi meniup baling-baling. Dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa dari 30 responden terjadi perubahan rata-rata frekuensi tingkat kecemasan yaitu diketahui bahwa sebelum perlakuan sebanyak

60 % responden mengalami tingkat kecemasan sedang dan setelah perlakuan didapati hasil 80 % responden tidak mengalami kecemasan.

### **Analisa Bivariat**

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian dengan melakukan uji statistic *t-dependent* menunjukkan bahwa ada pengaruh tiup *super bubbles* terhadap frekuensi pernafasan pada anak pada penderita pneumonia. Hal ini menunjukkan bahwa tiup *super bubbles* memiliki peranan dalam penurunan frekuensi pernafasan, sehingga terjadi perubahan pada frekuensi pernafasan anak yang mengalami pneumonia. Pasien pneumonia mengalami penyempitan jalan nafas karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan peradangan dan penyempitan yang bersifat sementara.

Usaha yang dapat dilakukan untuk memperbaiki frekuensi pernafasan pada anak dengan pneumonia adalah dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologis pada pneumonia biasanya dengan oksigenisasi dan melibatkan pengobatan beta 2 adrenergik, sedangkan pengobatan non farmakologis biasanya dengan menghindari faktor penyebab dan menciptakan lingkungan yang sehat. Beberapa hasil penelitian memperjelas bahwa latihan non farmakologis seperti *pursed lips breathing*, relaksasi pernafasan dalam, bermain meniup balon, dan meniup baling-baling bamboo mampu mempengaruhi pola pernafasan pasien dan meningkatkan status oksigenasi pada pasien pneumonia dan tuberculosis (Ihsaniah, 2019; Irfan et al., 2019).

Latihan pernafasan dapat dilakukan dalam beberapa posisi karena distribusi udara dan sirkulasi pulmonal beragam sesuai dengan posisi dada (Astriani et al., 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan Muliastari & Indrawati (2018) *super bubbles* adalah teknik non farmakologi yang dapat dianalogikan dengan aktivitas permainan meniup objek yang terbuat dari bahan sabun cair yang aman digunakan anak bila nantinya ditiup secara perlahan dan dapat menghasilkan butiran-butiran gelembung. Peneliti menggunakan terapi bermain *super bubbles* karena, terapi bermain *super bubbles* selain memberikan efek distraksi juga memberikan relaksasi saat anak meniup gelembung secara perlahan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ayuningtika et al., (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan terapi deep breathing meniup balon dengan skala nyeri anak yang dilakukan pengambilan darah di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto karena semakin fokus responden terhadap deep breathing meniup balon maka akan semakin rileks tubuh dan impuls nyeri ke otak terhambat sehingga menurunkan skala nyerinya. Petugas kesehatan dapat menjadikan deep breathing meniup balon sebagai salah satu alternatif tindakan keperawatan mandiri selain juga pemberian obat analgesic dengan hasil penelitian menunjukkan  $p\text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$ .

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian dengan melakukan uji statistik *t-dependent* menunjukkan bahwa ada pengaruh meniup baling-baling bambu terhadap frekuensi pernafasan pada anak pada penderita pneumonia.

Menurut Ihsaniah (2019) bahwa bermain meniup dapat di analogikan dengan latihan nafas dalam (*slow deep breathing*) yang merupakan suatu permainan atau aktifitas yang memerlukan inhalasi lambat dan dalam untuk mendapatkan efek terbaik pada sistem pernafasan khususnya pneumonia dengan tujuan agar fungsi paru pada anak akan meningkat dan menjadi normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setyowati et al., (2017) yang menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi meniup baling-baling didapatkan 13 responden (38,2%) tidak mengalami nyeri dengan skala 0,14 responden (41,2%) mengalami nyeri ringan dengan skala 1-3, 6 responden (17,6 %) mengalami nyeri sedang

dengan skala 4-6, dan 1 responden (2,9 %) mengalami nyeri berat dengan skala 7-9. Hasil uji *t-independent* diperoleh nilai *p value* 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi meniup baling-baling dalam menurunkan nyeri pada anak usia pra sekolah yang dilakukan fungsi vena di RSUD Tugurejo Semarang. Rekomendasi dari penelitian ini bahwa terapi meniup baling-baling sebagai tindakan mandiri farmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri pada anak.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Machsun et al., (2018) yang menyebutkan bahwa dari 19 responden yang diberikan interensi meniup baling-baling bamboo mengalami penurunan skala nyeri dengan nilai *p value* 0,000, dan frekuensi nafas anak usia prasekolah teratur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Irfan et al., (2019) yang menunjukkan setelah intervensi napas *buteyko* dan *blowing balloons* dilakukan 2 kali sehari selama dua minggu didapatkan hasil uji wilcoxon sign rank test latihan napas *buteyko* dan latihan *blowing balloons* dengan nilai *p value* 0,000. Hasil uji mann withney menunjukkan tidak terdapat perbedaan mean rank skor *asthma control test* pada latihan napas *buteyko* dan latihan *blowing balloons*.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahidati et al., (2019) suatu penelitian quasi eksperimental dengan jumlah sampel 34 responden didapatkan hasil *pursed lips breathing* lebih efektif dengan rata-rata 1,23 dibandingkan dengan *tripod position* 0,29. Latihan nafas dapat membantu meningkatkan masuknya oksigen ke alveoli sehingga meningkatkan saturasi oksigen.

Saturasi oksigen pasien PPOK dapat ditingkatkan dengan terapi nonfarmakologi yaitu relaksasi pernafasan yaitu nafas dalam diindikasikan pada pasien PPOK dan dispnea. Latihan relaksasi pernafasan dapat meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, menghilangkan ansietas, dan mengurangi kerja pernafasan. Latihan pernafasan dapat dilakukan dalam beberapa posisi karena distribusi udara dan sirkulasi pulmonal beragam sesuai dengan posisi dada. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mertha et al., (2018) menunjukkan bahwa nilai saturasi oksigen sebelum dilakukan intervensi rata-rata sebesar 89,80% dan setelah dilakukan intervensi rata-rata sebesar 92.20% dengan selisih rata-rata sebesar 0,5%. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi deep breathing exercise dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PPOK.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Royani (2017) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi aktivitas meniup balon dilakukan selama 1 bulan, dimana perlakuan dilakukan seminggu 3 kali. Setelah dilakukan intervensi meniup balon didapatkan frekuensi yang fungsi parunya baik sebanyak 18 (60%) dan fungsi parunya kurang baik sebanyak 12 responden (40%).

Penelitian yang dilakukan Astriani et al., (2020) Hasil pengukuran saturasi oksigen pada pasien PPOK setelah diberikan intervensi menunjukan saturasi oksigen meningkat sehingga terdapat pengaruh relaksasi pernafasan dengan teknik *ballon blowing* terhadap saturasi oksigen pada pasien PPOK di RSUD Kabupaten Buleleng. *Ballon blowing* sangat efektif untuk membantu ekspansi paru sehingga mampu mensuplai oksigen dan mengeluarkan karbondioksida yang terjebak dalam paru pada pasien dengan gangguan fungsi pernafasan.

## SIMPULAN

Intervensi terapi tiup *super bubbles* dan meniup baling baling berpengaruh terhadap frekuensi pernafasan anak penderita pneumonia.

## SARAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan mengenai tiup *super bubbles* dengan meniup baling-baling bamboo terhadap frekuensi pernafasan anak penderita pneumonia. Saran bagi peneliti lain diharapkan dapat dijadikan acuan untuk mengkombinasikan dua intervensi ini pada klien dengan pneumonia. Selain itu juga penelitian selanjutnya dapat mengkolaborasikan kedua terapi ini dengan terapi lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriliza, C., & Zulaikha, F. (2018). *Analisis Praktik Keperawatan pada An. A Post OP Thorakotomi Pemasangan WSD dengan Diagnosis Efusi Pleura dengan Intervensi Inovasi Terapi Slow Deep Breathing dengan Meniup Baling-Baling terhadap Penurunan Skala Nyeri dengan Tindakan Prosedur Invasif di Ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie*. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/558>
- Astriani, Y., Dewi, S., & Yanti, H. (2020). Relaksasi Pernafasan dengan Teknik Ballon Blowing terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen pada Pasien Ppok. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 426–435. <https://doi.org/doi:https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1049%0>
- Ayuningtika, Y., Peni, T., & Laili, S. I. (2019). *Pengaruh Terapi Deep Breathing Meniup Balon Terhadap Skala Nyeri Anak yang Dilakukan Pengambilan Darah Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI
- Ihsaniah, H. I. (2019). *Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Meniup Balon terhadap Intensitas Nyeri Anak Usia Prasekolah Pasca Bedah Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019*. Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
- Irfan, M. Z., Suza, D. E., & Sitepu, N. F. (2019). Perbandingan Latihan Napas Buteyko dan Latihan Blowing Ballons terhadap Perubahan Arus Puncak Ekspirasi pada Pasien Asma. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(2), 93. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i2.314>
- Kemendes, RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016 dan Informasi Kesehatan*
- Machsun, T., Alfiyanti, D., & Mariyam, M. (2018). Efektifitas Tehnik Relaksasi Napas Dalam dengan Meniup Baling-Baling terhadap Penurunan Skala Nyeri Pungsi Vena Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 1(1), 29. <https://doi.org/10.32584/jika.v1i1.102>
- Mertha, I. M., Putri, P. J. Y., & Suardana, I. K. (2018). Pengaruh Pemberian Deep Breathing Exercise terhadap Saturasi Oksigen pada PPOK di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2018. *Jurnal Gema Keperawatan*, 11(1), 1–9. <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/253>
- Muliasari, Y., & Indrawati, I. (2018). Efektifitas Pemberian Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia. *Ners Jurnal Keperawatan*, 14(2), 92–101. DOI: 10.25077/njk.13.2.86-95.2017
- Padila, P., Febriawati, H., Andri, J., & Dori, R. A. (2019). Perawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) pada Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), 25–34. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i1.526>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <https://doi.org/1> Desember 2013

- Royani, E. (2017). Pengaruh Terapi Aktivitas Bermain meniup Balon terhadap Perubahan Fungsi Paru pada Anak dengan Asma di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang. *Masker Medika*, 5(1), 79-87. <https://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/139>
- Setyowati, S. Y., Alfiyanti, D., & Sumanto, D. (2017). Pengaruh Terapi meniup Baling-Baling terhadap Tingkat Nyeri Anak Usia Prasekolah yang Dilakukan Pungsi Vena di Rsud Tugurejo Semarang. *Karya Ilmiah Stikes Telogorejo*, 6(1), 1-8. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/659>
- Suwastika, P. C. (2017). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi Sebelum dan Sesudah Meniup Baling-Baling di Rs Myria Palembang*. Universitas Katolik Musi Caritas
- Wahidati, Hi., Dwiningsih, S. U., & Putrono, P. (2019). The Effectiveness of Tripod Position And Pursed Lips Breathing to Enhance Oxygen Saturation in Patients With COPD. *Jendela Nursing Journal*, 3(2), 68–76. DOI: 10.31983/jnj.v3i2.4613
- Widiyatmoko, A., & Nur, D. W. (2018). *Pengaruh Terapi Bermain Super Bubbles terhadap Kecemasan akibat Hospitalisasi pada Anak Pra Sekolah di Rsud Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta

## STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN REMAJA DALAM MENGGUNAKAN NARKOBA

Ketut Suryani<sup>1</sup>, Bangun Dwi Hardika<sup>2</sup>, Maria Tarisia Rini<sup>3</sup>  
Universitas Katolik Musi Charitas<sup>1,2,3</sup>  
[suryani@ukmc.ac.id](mailto:suryani@ukmc.ac.id)<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menggali dan mengeksplorasi secara mendalam mengenai pengalaman remaja dalam menggunakan narkoba. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil dari penelitian didapatkan dua belas tema, yaitu : 1) Usia remaja menggunakan narkoba, 2) Penyebab awal remaja menggunakan narkoba, 3) Frekuensi pemakaian narkoba pada remaja, 4) Jenis narkoba yang digunakan oleh remaja, 5) Cara remaja mendapatkan narkoba, 6) Upaya remaja untuk berhenti menggunakan narkoba, 7) Perasaan remaja setelah menggunakan narkoba, 8) Harapan remaja yang menggunakan narkoba, 9) Dampak remaja yang menggunakan narkoba, 10) Efek remaja jika tidak menggunakan narkoba, 11) Persepsi remaja mengenai narkoba, 12) Respon remaja saat menggunakan narkoba. Simpulan, dampak dalam menggunakan narkoba pada remaja didapatkan ada beberapa remaja yang mengatakan badanya kurus, kehilangan orang tua dan sampai berhenti sekolah.

Kata Kunci : Colaizzi, Fenomenologi, Narkoba, Remaja

### ABSTRACT

*This study aims to explore and explore in-depth the experiences of adolescents in using drugs. This research method uses qualitative research methods with a phenomenological approach. The results of the study obtained twelve themes, namely: 1) The age of adolescents using drugs, 2) The initial causes of adolescents using drugs, 3) The frequency of drug use in adolescents, 4) The types of drugs used by adolescents, 5) How adolescents get drugs, 6) Adolescent's efforts to stop using drugs, 7) Adolescent's feelings after using drugs, 8) The expectations of adolescents who use drugs, 9) The impact of adolescents using drugs, 10) The effects of adolescents if they do not use drugs, 11) Youth perceptions of drugs, 12) Adolescent response when using drugs. In conclusion, the impact of using drugs on adolescents was that some adolescents said they were thin, lost their parents, and quit school.*

*Keywords: Colaizzi, Phenomenology, Drugs, Teenagers*

### PENDAHULUAN

Penelitian yang dilakukan Amanda et al., (2017) menunjukkan bahwa masih banyak remaja yang mengabaikan nilai-nilai kaidah norma serta hukum dan mencoba mengikuti keinginan sendiri dengan mencoba hal-hal baru salah- satunya menggunakan narkoba.

Salah satunya perubahan yang negatif yang menyebabkan remaja melakukan ha-hal baru yang diluar norma yang berasal dari pergaulan dengan teman dan lingkungan. Salah satu adalah mencoba untuk mengguna narkoba. Muhsinin et al., (2017) mengatakan bahwa teman

sebayu mempunyai kecenderungan dalam penggunaan NAPZA pada remaja dengan *p value* 0.00. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Fitriani et al., (2017) menunjukkan dari delapan variabel, hanya enam variabel yang memiliki hubungan dengan risiko penyalahgunaan narkoba pada remaja/pelajar, variabel tersebut antara lain faktor narkoba, ketersediaan dan kemudahan mendapatkan narkoba faktor individu, jenis kelamin faktor lingkungan, keluarga dan teman (pergaulan).

Penggunaan narkoba pada kalangan remaja dikarenakan kekurangan pengetahuan akan dampak penggunaan narkoba. Penelitian yang dilakukan Herman et al., (2019) menunjukkan pengetahuan informan belum cukup baik karena kurang paham terhadap informasi yang diterima, hal ini ditunjukkan dimana informan bersikap acuh dan memiliki kecenderungan untuk tetap menggunakan narkoba karena sudah mengalami kecanduan.

Menurut World Drugs Reports 2018 yang diterbitkan oleh United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), menyebutkan sebanyak 275 juta penduduk di dunia atau 5,6% dari penduduk dunia (15-64 tahun) pernah mengkonsumsi narkoba. Menurut BNN tahun 2017 sebanyak 3.376.115 orang di Indonesia pada rentang usia 10-59 tahun, di kalangan remaja menggunakan narkoba sebesar 3,21% dari 100.000/penduduk (BNN, 2019). Di Sumatera Selatan remaja yang menggunakan narkoba sebesar 16.000 dari 100.000/ penduduk (Badan Narkotika Nasional RI, 2017).

Narkoba atau obat-obatan terlarang lainnya sangat membahayakan dan merugikan remaja sebagai asset masa depan bangsa. Penyalahgunaan narkoba pada remaja di Indonesia sudah mencapai tahap yang sangat mengkhawatirkan. Tidak hanya pada kalangan remaja di perkotaan bahkan sudah menjalar ke kalangan anak-anak yang berada di pedesaan (Supratman, 2018). Semakin ketergantungan terhadap narkoba maka akan semakin besar dampak yang ditimbulkan terutama di tingkat keluarga dan lingkungan sekitar.

Dampak akibat penyalahgunaan narkoba dapat beresiko terkena berbagai penyakit diantaranya yaitu beresiko menularkan HIV melalui jarum suntik yang tidak steril secara berganti-gantian sakit syaraf/sendi, hepatitis C dan kejiwaan/depresi, serta penyakit paru-paru. Penyalahgunaan narkoba berdampak langsung bagi tubuh maupun mental. Tiap zat memberikan efek yang berbeda terhadap tubuh yang dapat menyerang organ tubuh dan dapat terinfeksi penyakit menular (Pusat Data dan Informasi, 2017).

Penelitian yang dilakukan Madyaratri et al., (2017) menunjukkan bahwa ada beberapa tema penting mengenai narkoba. Tema-tema tersebut antara lain sebagai berikut : kondisi keluarga, sebagai tempat pelarian, solidaritas antar kelompok dan pengaruh teman sekolah dan gambaran seorang figur ayah.

Penelitian sebelumnya sudah pernah dilakukan terkait penggunaan pada remaja, namun pada penelitian ini berfokus pada pemahaman dan mengeksplorasi pengalaman remaja yang terkait tentang kondisi lingkungan, karakteristik remaja dalam menggunakan narkoba.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus sampai September 2020. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 6 remaja yang menggunakan narkoba. Partisipan diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan *snowball*. Metode analisa yang digunakan menggunakan *analisa coalizzi*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dengan wawancara mendalam dengan pertanyaan terbuka.

## HASIL PENELITIAN

### Tema 1: Usia Remaja Menggunakan Narkoba

Usia remaja menggunakan narkoba termasuk dalam kategori remaja awal dan remaja tengah. Berikut pernyataan partisipan sebagai berikut:

- "..kan kiro-kiro umur ak 10 tahun lah" (P3)*
- "Sekitar empat belas tahun lah" (P5).*
- " sekitar empat belas lima belas tahun lah" (P6)*
- "pertamo buk, saya ini kan dari umur 16 tahun aibon.."(P1)*
- "makek ini ni dari umur 17 tahun mbak.."(P2)*
- "dari tujuh belas sampe duo satu" (P4)*

### Tema 2 : Penyebab Awal Remaja Menggunakan Narkoba

Penyebab awal remaja menggunakan narkoba teridentifikasi dari tiga kategori yaitu teman, keluarga dan diri sendiri. Berikut pernyataan partisipan yang termasuk kedalam penyebab remaja menggunakan nakoba :

- "emm, jingok-jingok uong, kepengen.." (P1)*
- "kemaren tu nyabu tu uji aku dak lemak kemaren itu kan kuraso kan tapi nyelek-nyelek kawan bae kan (sambil melihat ke samping kiri)"(P2)*
- "..nyabu disuruh kawan ciciplah lemak uji dio ngomongkan (sambil melihat ke sebelah kiri) iyo jeralah aku cicipkan duo asap apo tigo asap tigo asap..."(P2)*
- "...dikasih kawan, aku kan keluar maen pas sekolah SD itu kan, naek pohon rambutan..., dikasihnyo.."(P3)*
- "diajak kawan asal mulanya"(P4)*
- "melihat kawan makek itu jadi pengen" (P5)*
- "iyo karno yang lain pada minum obat tersebut jadi saya menggunakan juga" (P6)*
- "...ayah aku galak kasa i aku, ayah aku jugo samo mamak aku ni la cerai .." (P1)*
- "penyebab lain yoh sering dimarah-marah oleh wong tuo nah buk"(P4)*
- "Kecewa enggak ngijini orang tua saya untuk sekolah negri (P6)*
- "frustasi buk, ditinggal cewek"(P4)*
- "coba-coba saja" (P5)*
- "Karena saya telat mendaftar SMA apa namanya waktu itu saya ngetes ke negri tidak masuk jadinya saya frustasi" (P6)*
- "Yah pertama memang dari hasrat diri yah" (P6)*

### Tema 3 : Frekuensi Pemakaian Narkoba pada Remaja

Frekuensi pemakaian narkoba sangat beragam, mulai dari yang seminggu sekali hingga seminggu 3 kali. Ada juga yang mengungkapkan bahwa memakai narkoba setiap hari. Berikut ini merupakan pernyataan partisipan yang termasuk kedalam frekuensi pemakaian narkoba :

- "kadang 2 hari sekali, kadang kalo lagi ado bae, sehari 1 kali"(P1)*
- "dak tentu, kapan ado duet bae mbak,kadang seminggu sekali.." (P2)*
- "duo kaleng tu seminggu.." (P3)*
- "seminggu tigo kali.." (P4)*
- "paling lama seminggu itu tiga kali makek (P5)*
- "Setiap minggu itu kan setiap hari tiap kalo tidak punya uang tidak pakek obat"(P5)*

#### **Tema 4: Jenis Narkoba yang Digunakan oleh Remaja**

Jenis narkoba yang digunakan oleh remaja mulai dari golongan 1, 2 dan 3. Cara ini teridentifikasi menjadi 3 kategori. Golongan I kategori teridentifikasi berdasarkan pernyataan partisipan. Partisipan 3 mengatakan bahwa ketergantungan memakai lem aibon sehingga ingin membelinya terus. Partisipan mengungkapkan menggunakan narkoba jenis sabu. Pernyataan tersebut diungkapkan oleh partisipan 2 dan 4. Partisipan 5 mengatakan bahwa memakai narkoba jenis ganja dan sabu. Sedangkan partisipan 6 mengatakan bahwa memakai narkoba jenis sabu-sabu dan awalnya memakai lem aibon.

*“ iyo aibon ” (P1)*

*“ ...disitu aku nyabu, cicipkan duo asap apo tigo asap tigo asap... ” (P2)*

*“ karena ngibon..., maseh dak galak lepas, nak beli teros ” (P3)*

*“ sabu ” (P4)*

*“ oh yang dua ribu lima belas itu makek ganja ” (P5)*

*“ dua ribu tujuh belas baru menggunakan sabu (P5)*

*“ gunain sabu-sabu juga (P6)*

*“ pertama kali... iya karena dulunya saya juga pengguna aibon mbak (P6)*

#### **Tema 5 : Cara Remaja Mendapatkan Narkoba**

Cara remaja mendapatkan narkoba mulai teman hingga kondisi lingkungan. Berikut ini merupakan pernyataan partisipan:

*“ dak pernah beli, karno kawan dio banyak, dari kawan gale itu buk.. ” (P1)*

*“ ceka samo kawan ” (P4)*

*“ beli dari teman, uang jajan sendiri ” (P5)*

*“ paling majaki temen ” (P5)*

*“ ya gak lah, iya beli sendiri ” (P6)*

*“ ...kadang tu makso makso ayuk mintak duet ” (P3)*

*“ ngambil duit wong tuo ” (P4)*

*“ beli yo banyak wong jualan begeteng setiap lorong ado (sambil melihat ke sebelah kiri dan tertawa) ” (P2)*

*“ kalo ado duet nak beli itu tula, sampe habis duet... ” (P3)*

*“ Ini apa namanya saya sampe menggadaikan hp tuk beli itu ” (P6)*

#### **Tema 6 : Upaya Remaja untuk Berhenti Menggunakan Narkoba**

Upaya remaja untuk berhenti menggunakan narkoba teridentifikasi menjadi dua kategori yaitu usaha keluarga dan usaha diri sendiri. Berikut ini merupakan kategori yang termasuk kedalam upaya remaja untuk berhenti menggunakan narkoba :

*“ pikiran saya kalu jangan lagi nak, gek dimodali ninek bewarong, diomongi nenek, gek kau bewarong, bini kau ku carikan katonyo ” (P1)*

*“ ...wong tuo aku cepet-cepet bawak kesini kan dengan bapak ini untuk biar aku ini kan kuat berenti nian itu nah (sambil mengerakkan kaki) ” (P2)*

*“ dimasokinyo disinilah, rehap teros, la ado cak 10 kali, di ernaldi bahar 5, disini 5 kali pulo, selalu dimasoki ” (P3)*

*“ ...keno marah, dikibet.. ” (P3)*

*“ ketauan samo mama aku, langsung diobawa erba ” (P4)*

*“ ...aku tu nak nyari bini, pengen nyari bini.. ” (P1)*

*“ yo bekerjalah, yang biso ngelupoke sabu tuh hanya ado gawean kalo katek gawean itulah tadi mbak ujung-ujungnya balek dari sini payah payah berobat ngulang lagi nyabu... ” (P2)*

*“...intinyo dari diri kito dulu menjauhi sudah men kito lah jauh dari sano insyaallah biso dak lagi...”(P2)*

*“itulah., tahanke bae, tahanke nian , dirumah tula, biar dak ngisep lagi ”(P3)*

*“beribadah” (P4)*

*“menjauh dengan yang pakai itu dak usah dikawani lagi”(P4)*

### **Tema 7 : Perasaan Remaja Setelah Menggunakan Narkoba**

Perasaan remaja setelah menggunakan narkoba mengungkapkan hal yang sama yaitu perasaan menyesal dan lelah setelah menggunakan narkoba.

*“saya menyesal makek-makek itu buk” (P1)*

*“...tapi rencano nak berenti nian aku jero dak lagi” (P2)*

*“sudahnyo nyesal, kareno banyak nian hukamnyo, dilarang nian itu” (P3)*

*“iyo nyesel lah kito kawan-kawan sehat idak makek itu kan kito makek itu dak sehat” (P4)*

*“Ada penyesalan karena menggunakan barang terlarang ” (P5)*

*” yang pasti punya penyesalan kalau disangkut paut dengan orang tua ” (P6)*

*” punya mbak pokoknya cita-cita tapi sudah enggak bisa lagi mbak, nyesel aku ” (P6)*

### **Tema 8 : Harapan Remaja yang Menggunakan Narkoba**

Harapan remaja yang menggunakan narkoba ingin mencari istri setelah pulang dari rehabilitasi, ingin pulang lalu bekerja, lebih menata masa depan dan bebas dari narkoba, ingin disemangati oleh orang tua untuk benar-benar berhenti dari narkoba, ingin sembuh total, tidak bergaul dengan orang yang mengonsumsi narkoba, ingin bekerja dan membuka usaha sendiri dan menikah, ingin membahagiakan orang tua, ingin sembuh dan mewujudkan cita-cita hingga keperguruan tinggi, ingin pulih, ingin sembuh dan berubah. Berikut ini merupakan pernyataan partisipan yang termasuk kedalam kategori keinginan :

*“...nah cuma dari sini, balek dari sini kagek nyari bini” (P1)*

*“...aku pengen nak begawe bae mbak pening dak katek kesudahannyo paling di situ-situlah paling agek masuk rumah sakit lagi aku sudah tigo kali masuk rumah sakit (pandangan ke samping sebelah kiri sambil tertawa)” (P2)*

*“...yoh untuk ado masa depan lah kedepannyo madaki wong cak ini-cak inilah dak katik sudahnyo...” (P2)*

*“...semestinyo bebas dari narkoba dah cak itu bae aku...” (P2)*

*“idak tergiur lagi cak itu (sambil memperagakan dengan menggerakkan tangan kanan)” (P2)*

*“pengen balek..” (P3)*

*“...aku pengennyo uong tuo aku tu kasih aku semangat, akuni nak berenti nian” (P3)*

*“yoh harapan aku sih sembuh total” (P4)*

*“nikah,, kalo ado jodohnya” (P4)*

*“ya aku pengen bahagiakan orang tua.” (P5)*

*“bisa menjaga pemulihan, maksudnya biso sembuh ” (P5)*

*“menjadi lebih baik mbak, sebenarnya pengen bisa mencapai cita-cita sekolah sampai tinggi ” (P5)*

*“yah rasanya pengen sembuh aja mbak, pengen pulih , pengen berubah ” (P6).*

### **Tema 9 : Dampak Remaja yang Menggunakan Narkoba**

Dampak remaja yang menggunakan narkoba tergambar dalam penelitian ini. Berbagai dampak dirasakan remaja yang menggunakan narkoba. Dampaknya antara lain sering kejang karena terlalu ingin menggunakan narkoba, tidak enak di badan. hidungnya

terasa membesar, penglihatanya kabur, badan terasa lumpuh, jarang pulang, menghancurkan kipas dan barang-barang yang ada dirumah dan kadang seperti orang mati yang tidak bernapas, berhenti jadi kelas 1 SMA. Ketika kambuh sering mengamuk atau marah-marah dirumah, melempar piring dan gelas, kadang menyendiri dan ngurung kamar, penglihatanya buram. Ada juga yang menyatakan gara-gara ini ayah sudah tidak ada, saat kambuh bertempamen tinggi dan marah-marah, tidak bisa tidur selama tiga hari atau seminggu jika memakai narkoba terlalu berlebihan. Pernyataan partisipan yang termasuk kedalam kategori efek pada dampak remaja yang menggunakan narkoba adalah sebagai berikut :

*“kadang galak kejang karena sakau makeknyo”*(P1)

*“dak lemak di badan..”*(P2)

*“karena edong tebesak, mengot-mengot penjingokan, banyak lumpuh badan, kalo tedok siang teros, kadang malem-malem nak keluyuran teros jarang balek kerumah”*(P3)

*“berenti jadi kelas 1 SMA...”*(P3)

*“liat tubuh cak ini kan, la banyak bekas-bekas kapak uong”*(P3)

*“galak ngancori kipas kalo dak dikasih, ngancori barang-barang dalem rumah itu, ancor galo..”*(P3)

*“yo la celako cak ini, galak cak uong mati itu, dak benapas...”*(P3)

*“kumatnyo ngamuk-ngamuk aku di rumah, melempar piringlah, melempar gelas”*(P4)

*“perasaan tuh sering menyendiri ini nah buk, ngurung di kamar perasaan dak galak bergaul dengan wong”*(P4)

*“yah gara-gara itu kan bapak katek lagi”*(P4)

*“agak buram mato”*(P4)

*“saya aja kadang tempramen emosionalnya suka tinggi.marah-marah”*(P5)

*“palingan yah dampaknya kan emosional perilaku”*(P5)

*“cuman dampaknya enggak bisa tidur, saya waktu itu tidak bisa tidur selama tiga hari kak, kadang seminggu kalau kelebihan pakek itu”*(P6)

#### **Tema 10 : Efek Remaja Jika Tidak Menggunakan Narkoba**

Efek remaja jika tidak menggunakan narkoba teridentifikasi dari dua kategori, yaitu gejala secara fisik dan gejala secara psikologis. Kategori yang termasuk kedalam efek remaja jika tidak menggunakan narkoba adalah sebagai berikut :

*“rasonyo men dak ganja tu buk, badan ni lesu (sambil melihat ke bawah) ”*(P1)

*“efeknyo tadi kalo kito dak nyabu lesu badan (sambil meletakkan tangan di kursi duduk, mencondongkan badan kedepan dan melihat ke arah kiri) mak itu nah, nak begawe lesu, penyungkan..”*(P2)

*“apo cak pegel-pegel galo badan , ngilu-ngilu cak itu”*(P4)

*“mencak menggigil-menggigil cak itu nah”*(P4)

*“badan aja lemas ya kalau sudah gak makek itu ”*(P5)

*“gelisah rasonyo, dak enak..”*(P3)

*“pusing tujuh keliling itu nah pusing nian cak itu nah”*(P4)

*“Lesu lah rasanya, pusing juga kalau misal gak makek ini ”*(P6)

#### **Tema 11 : Persepsi Remaja Mengenai Narkoba**

Persepsi remaja mengenai narkoba bahwa menghisap narkoba itu badannya kurus dan luka. Mengonsumsi narkoba itu tidak enak. Ada juga yang mengungkapkan bahwa narkoba itu enak dan rasanya ingin beli terus, menyatakan senang-senang supaya tidak suntuk, narkoba itu enak dan narkoba jenis tumbuhan dan zat kimia rasanya enak. Pernyataan partisipan yang termasuk kedalam persepsi remaja mengenai narkoba adalah sebagai berikut :

- “...ngisep ngisep narkoba tu borok, kurus badan...” (P1)*  
*“...kepala pusing, kato uong lemak..., padahal dak lemak” (P1)*  
*“...yoh dak katek mbak ehh aku jugo kemaren tu nyabu tu uji aku dak lemak...” (P2)*  
*“kepingin..., enakk..., itu katonyo lem sendal, nak bel teros tu kan aibon..., kecanduan..., kelemahan, nak beli teros..” (P3)*  
*“iyo, untuk happy bae biar dak suntuk pikiran” (P4)*  
*“kalo mau diomongi enak, enak tanaman alami, zat kimia” (P5)*

### **Tema 12: Respon Remaja saat Menggunakan Narkoba**

Respon remaja saat menggunakan narkoba menyatakan rasanya tidak enak, pusing seperti berputar, semangat setelah mengkonsumsi narkoba. Ada yang mengungkapkan senang dan berasa seperti mimpi, jantungnya berdebar debar dan tidak bisa tidur, rasanya seperti terbang dan nafsu ,makan bertambah, badan terasa ringan, tidak ada pikiran, santai, merasa tenang dan nyaman. Berikut ini merupakan pernyataan partisipan yang termasuk kedalam respon remaja saat menggunakan narkoba:

- “rasanya dipalak buk, pening..., ado raso beputer..” (P1)*  
*“yo cak itulah semangat bae kalo kito sudah nyabu” (P2)*  
*“enakk...,kato uong tu ilusi,cak mimpi tu nah, seneng..., enakk” (P3)*  
*“perasaan itu melayang mbak melayang berhalusinasi lah” (P4)*  
*“iyo ngeplay,ngeplay katek wong dirumah itu mencak terbang-terbang apo tuh maksudnyo tuh mencak ngeplay menghayal mak itu nah” (P4)*  
*“debar-debar jantung, dak tedok” (P4)*  
*“ngeplay, yang tadi mood makan nambah” (P5)*  
*“saat makek yah santai bawaan pikiran, tidak ada pikiran,tenang, nyaman, oh pikiran enteng” (P6)*  
*“iya ngeplay, badan enteng” (P6)*

## **PEMBAHASAN**

### **Tema 1: Usia Remaja Menggunakan Narkoba**

Hasil penelitian ini menunjukkan penggunaan narkoba berada pada tahap remaja awal dan remaja tengah. Sesuai dengan hasil penelitian ini remaja mencoba hal-hal baru dengan menggunakan narkoba dengan berbagai jenis dan pada usia remaja seperti partisipan 1,2,4,5 dan 6 mengatakan bahwa menggunakan narkoba pada usia 14, 16 dan juga 17 tahun. Didukung penelitian (Nur'artavia, 2017) pelajar yang menyalahgunakan NAPZA adalah laki-laki, sebagian besar berada pada usia remaja awal (54,5%), dan sedang menempuh tingkat pendidikan SMA (52%). Selain itu penelitian (Veronica et al., 2018) menunjukkan bahwa usia remaja 15-19 sebanyak 65.4% yang menggunakan narkoba. Hasil penelitian ini juga didapatkan lima dari partisipan yang menggunakan narkoba memiliki usia remaja tengah.

### **Tema 2 : Penyebab Awal Remaja Menggunakan Narkoba**

Remaja yang menjadi partisipan dalam penelitian ini menyatakan bahwa penyebabnya dapat berasal dari teman hingga keluarga. Penyebab awal remaja menggunakan narkoba merupakan hal yang dilakukan atau dialami remaja sehingga menjadikan remaja tersebut menggunakan narkoba. Beberapa faktor yang menyebabkan kaum remaja rentan terhadap penyalahgunaan narkoba meliputi keluarga, sekolah dan teman sebaya. Penelitian Fitriani et al., (2017) terdapat beberapa faktor resiko yang menyebabkan remaja menyalahgunakan narkoba. Faktor resiko tersebut antara lain ketersediaan narkoba, kemudahan mendapat narkoba, jenis kelamin, pengetahuan, lingkungan keluarga, lingkungan teman (pergaulan) dan

lingkungan sekolah. Pada penelitian ini, faktor yang teridentifikasi sebagai penyebab awal remaja menggunakan narkoba adalah faktor dari teman, keluarga dan diri-sendiri.

Teman menjadi salah satu faktor penyebab remaja dalam penelitian ini untuk menggunakan narkoba. Pengaruh tersebut akhirnya membawa remaja untuk melakukan perilaku berisiko seperti terjerumus dalam penggunaan narkoba. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa awal mula remaja menggunakan narkoba akibat ajakan dari teman. Penelitian Muhsinin et al., (2017) juga mengatakan bahwa teman sebaya mempunyai kecenderungan dalam penggunaan NAPZA pada remaja dengan  $p\ value = 0.000$ . Sejalan dengan penelitian Muttaqin & Nurdin (2019) didapatkan bahwa pengguna narkoba dipengaruhi oleh lingkungan sekitar seperti lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan masyarakat, dan pergaulan sosial.

Sebagian besar remaja cenderung ditawarkan atau dibujuk oleh teman-teman untuk menggunakan narkoba. Melihat data survey tersebut, maka hasil penelitian ini sejalan dengan apa yang didapatkan sebelumnya. Seperti yang dinyatakan oleh P2 dan P4, yang menyatakan bahwa pergaulan dan teman mengajak mereka untuk *mencicip* atau menggunakan narkoba. Beberapa partisipan juga mengatakan awalnya diberikan gratis selanjutnya baru beli.

Pada penelitian ini remaja yang menjadi partisipan mengungkapkan bahwa karena orang tuanya bercerai dan juga sering dimarahi orang tua menjadikan remaja ingin mengkonsumsi narkoba. Banyak masalah yang timbul akibat kehilangan kasih sayang dalam keluarga, salah satunya adalah adanya konflik dalam keluarga baik itu antara ayah dan ibu atau antara orang tua dan anak. Hubungan orang tua dengan anak yang kurang baik juga menjadi faktor yang menyebabkan remaja menggunakan NAPZA. Konflik yang terjadi antara orang tua dengan anak akan membuat anak mencari kenyamanan diluar rumah. Sejalan dengan penelitian Muttaqin & Nurdin (2019) didapatkan bahwa pengguna narkoba dipengaruhi oleh lingkungan sekitar seperti lingkungan keluarga. Keluarga merupakan benteng yang utama yang mempengaruhi penyimpangan remaja. Penelitian yang dilakukan Madyaratri et al., (2017) ada berbagai macam motif remaja yang menggunakan narkoba yakni karena kurangnya kasih sayang dan perhatian orang tua, digunakan untuk pelarian, coba-coba, untuk kesenangan saja, pengaruh lingkungan luar rumah.

Setelah teman dan keluarga, keinginan yang muncul dari remaja sendiri juga menjadi faktor penyebab remaja menggunakan narkoba. Hal ini jelas diungkapkan oleh partisipan seperti karena hasrat diri sendiri, ingin mencoba-coba atau karena frustrasi dan kecewa. Partisipan yang usianya masih menginjak remaja menjadikan kepribadiannya masih tergolong labil dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Menurut peneliti, ketiga faktor yang meliputi faktor dari teman, keluarga dan diri sendiri dapat membuat remaja terjerumus untuk melakukan perilaku yang kurang baik seperti mengkonsumsi narkoba. Adanya lingkungan teman yang sering menggunakan narkoba atau dari keluarga yang kurang harmonis menjadikan remaja ikut kedalam perilaku tersebut.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya stimulus yang diterima oleh remaja baik itu secara internal maupun eksternal. Stimulus internal berupa dari dalam diri sendiri atau secara kepribadian, sedangkan stimulus eksternal berupa lingkungan teman dan keluarga. Seluruh stimulus tersebut merupakan stimulus yang mengajak atau memaksa remaja untuk menggunakan narkoba. Menurut peneliti, respon adaptif yang dimiliki oleh remaja belum terlihat begitu jelas pada penelitian ini. Namun, dengan adanya remaja yang terpengaruh oleh stimulus tersebut secara tidak langsung kemampuan adaptasi remaja dipengaruhi oleh lingkungan teman dan keluarga serta diri sendiri.

### **Tema 3 : Frekuensi Pemakaian Narkoba**

Jumlah pemakaian yang diungkapkan oleh partisipan sangat beragam. P1 dan p3 menyebutkan bahwa menggunakan narkoba hanya dua hari sekali. P1 menyebutkan penggunaan tersebut tergantung dengan ada atau tidaknya narkoba yang dimiliki. P2 menyebutkan menggunakan narkoba P2 menyebutkan jumlah pemakaian narkoba hanya seminggu sekali. Tidak jauh berbeda dengan P2, P6 juga mengatakan menggunakan narkoba hanya seminggu sehari. Sedangkan P4 dan P5 menyebutkan jumlah memakai narkoba adalah seminggu tiga kali.

Menurut peneliti, penggunaan narkoba memiliki ketergantungan yang tinggi. Remaja akan menggunakan narkoba terus menerus walaupun frekuensinya tidak sama setiap waktu. Penggunaan tersebut didominasi oleh laki-laki yang memiliki presentase 25% dibandingkan dengan perempuan. Sejalan dengan penelitian Fitriani et al., (2017) menunjukkan bahwa sebanyak 56% responden berisiko besar untuk menyalahgunakan narkoba. Dalam karakteristikn responden, diketahui bahwa sebanyak 52,7% responden berjenis kelamin laki-laki.

### **Tema 4 : Jenis Narkoba yang Digunakan oleh Remaja**

Jenis narkoba merupakan salah satu hasil yang teridentifikasi dalam penelitian ini. Menurut survei yang dilakukan oleh pusat penelitian data dan informasi badan narkotika nasional, jenis narkoba yang pernah dipakai paling banyak adalah ganja (3,34%). Ganja paling banyak dikonsumsi di Provinsi Sumatera Utara, Jambi, dan Maluku. Sesuai denan hasil penelitian hampir semua partisipan pernah menggunakan ganja (Badan Narkotika Nasional RI, 2017).

Selain ganja, hasil penelitian ini juga menyebutkan narkoba jenis shabu-shabu yang pernah digunakan oleh partisipan 2,4,5 dan 6. Pada penelitian ini sebagian besar partisipan pernah menggunakan shabu-shabu. Hasil penelitian lainnya membuktikan bahwa beberapa partisipan penelitian pernah menggunakan narkoba jenis Aibon. Hal ini diungkapkan oleh partisipan 2,3 dan 6. Zat adiktif lain memiliki presentase penggunaan yang termasuk kecil yaitu sebesar 5-10 % menurut survei yang dilakukan oleh pusat penelitian data dan informasi badan narkotika nasional di 20 provinsi (Badan Narkotika Nasional, 2016). Menurut peneliti, penggunaan lem aibon sebagai tindakan narkoba dilakukan oleh sebagian remaja yang memiliki ekonomi menengah kebawah. Penggunaan Aibon disukai karena mudah ditemukan dengan harga yang terjangkau. Hal ini didukung juga oleh partisipan yang sebagian besar adalah remaja yang berasal dari keluarga ekonomi kebawah.

### **Tema 5 : Cara Mendapatkan Narkoba**

Hasil penelitian ini menunjukan adanya sebuah cara yang dilakukan oleh remaja untuk mendapatkan narkoba seperti membeli dari teman-teman. Pada penelitian ini, transaksi menjadi salah satu cara yang dilakukan oleh remaja untuk mendapatkan narkoba. Transaksi merupakan suatu kegiatan atau aktivitas jual beli antara dua belah pihak. Seluruh transaksi yang dilakukan oleh partisipan dalam penelitian ini berasal dari teman dan lingkungan sekitar. Teman menjadi sumber remaja dalam memperoleh narkoba. Hal ini juga didukung oleh survei pusat penelitian data dan informasi badan narkotika nasional di 20 provinsi, yang menyebutkan sumber pertama untuk mendapatkan narkoba adalah teman dengan presentase sebesar 95%, sedangkan sisanya diperoleh dari apotik dan bandar narkoba (Badan Narkotika Nasional, 2016).

Menurut peneliti, aktivitas transaksi baik dari teman dan lingkungan dapat terjadi ketika remaja ditawarkan oleh teman ataupun lingkungan yang terlalu banyak penjual narkoba. Sejalan dengan penelitian Sari (2018) menyebutkan bahwa upaya remaja dalam mendapatkan narkoba ditawarkan dan beli dari teman baik teman sekolah maupun teman diluar sekolah. Sesuai dengan hasil penelitian ini, partisipan mendapatkan narkoba dari teman yang ada di dilingkungan tempat tinggal dan di luar lingkungan tempat tinggal mereka. Partisipan mengatakan untuk mendapatkan narkoba mereka bisa mendapatkan dengan mudah dari teman mereka tanpa harus bersusah payah mencari ke bandar atau mencari pembelinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani et al., (2017) menyebutkan bahwa kemudahan mendapatkan narkoba, ketersediaan narkoba, lingkungan baik itu dari lingkungan keluarga, lingkungan teman dan lingkungan sekolah merupakan factor resiko yang berhubungan dengan penyalahgunaan narkoba. Menurut peneliti, narkoba yang mudah dijangkau di lingkungan sekitar remaja yang menjadi partisipan pada penelitian ini, akan memberikan kesempatan remaja untuk melakukan transaksi. Hal ini dibuktikan oleh salah satu partisipan yang menyatakan bahwa di lingkungannya banyak menjual narkoba tersebut dan juga ada yang langsung ditawarkan oleh teman-temannya sehingga remaja tersebut dapat membeli dengan mudah.

Terdapat berbagai macam cara untuk memperoleh uang seperti dengan bekerja, berinvestasi dan lain sebagainya. Menurut survei yang dilakukan oleh pusat penelitian data dan informasi badan narkotika nasional untuk mendapatkan uang agar bisa pakai narkoba sebagian besar berasal dari uang saku yang diberikan orangtua (35%), diikuti oleh pemberian teman secara gratis (24%) (Badan Narkotika Nasional, 2016). Hasil Penelitian ini didapatkan remaja membutuhkan uang untuk melakukan proses jual beli narkoba. Hampir semua partisipan menggunakan uang saku sendiri untuk membeli narkoba, selain menggunakan uang saku mereka mencuri uang orang tua dan memaksa keluarga hingga menggadaikan barang yang dimiliki. Penelitian Sari (2018) mengatakan bahwa 39 % remaja mendapatkan narkoba dengan cara menggunakan uang saku sendiri. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian, dalam mendapatkan narkoba remaja menggunakan uang jajan yang didapatkan dari orang tua untuk membeli narkoba bukan untuk membeli makanan ataupun minuman.

### **Tema 6 : Upaya Remaja untuk Berhenti Menggunakan Narkoba**

Upaya yang dilakukan remaja untuk bisa berhenti menggunakan narkoba tergambar dari dua kategori seperti usaha sendiri dan usaha dari keluarga. Remaja mencoba mencari usaha untuk berhenti menggunakan narkoba diantaranya dengan usaha diri sendiri. Selain itu partisipan empat mengatakan cara yang digunakan dengan beribadah, mendekati diri pada Allah. Sehingga menjadi tenang. Partisipan enam juga mengatakan mempunyai usaha dengan cara menjauhi lingkungan teman-teman yang menggunakan obat.

Usaha yang kedua adalah usaha keluarga dimana orang tuanya cepat-cepat membawa partisipan ke tempat rehabilitasi narkoba setelah mengetahui anaknya menggunakan narkoba ini. Selain itu ada juga usaha dari nenek yang akan membuatkan warung dan menikahkan cucunya jika sudah berhenti seperti.

Sejalan dengan penelitian Hawi (2018) untuk mengobati narkoba dengan rehabilitasi, seperti model psikoterapi yang berbasis psikologi dan model terapi moral yang berbasis spiritual yang digunakan efektif untuk mengobati pecandu narkoba dengan tahapan diawali dengan proses penyembuhan fisik, psikis dilanjutkan dengan spritual. Sesuai dengan hasil penelitian ini dimana keluarga partisipan sama-sama berusaha untuk menyembuhkan anaknya

dengan cara membawa anaknya ke panti rehabilitasi dengan harapan mendapatkan kesembuhan dan lepas dari ketegantungan narkoba.

Selain itu dari partisipan sendiri yang dilakukan dengan cara menghindari penyebab remaja bisa menggunakan narkoba, seperti menghindari jaringan sosial, dalam penelitian partisipan mencoba untuk menjauhi lingkungan teman-teman yang menggunakan narkoba. Selain itu ada faktor internal tentang penguatan diri untuk melakukan perubahan beberapa partisipan juga mencoba untuk benar-benar lepas dari narkoba salah satunya berubah dengan cara mendekatkan diri dengan cara beribadah.

Didukung hasil penelitian Crush et al., (2020) faktor dukungan sosial yang dirasakan terutama dari teman memiliki efek terhadap pengalaman psikotik remaja seluruh sampel dan dalam kelompok beresiko tinggi. Dalam analisis yang digunakan menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan berkurangnya pengalaman psikotik remaja pada usia 18 tahun. Remaja yang memiliki dukungan sosial yang tinggi, maka kemungkinan akan berkurang pengalaman psikotik remaja tersebut ( OR = 0.91, 95% CI 0.89–0.93, p< 0.001 ).

### **Tema 7 : Perasaan Remaja Setelah Menggunakan Narkoba**

Perasaan yang dirasakan partisipan dalam menggunakan narkoba adalah perasaan menyesal, ini di ungkapkan oleh partisipan 1,2,3,4,5, dan 6. Hasil tema penelitian ini didapatkan dari kategori respon emosional remaja dalam menggunakan narkoba. Semua partisipan memberikan pernyataan menyesal saat sudah menggunakan narkoba. Partisipan 1 mengatakan menyesal menggunakan itu karena hanya merusak badan dan tubuh. Dengan narkoba badanya menjadi kurus dan sering sakit. Partisipan 2 mengatakan menyesal menggunakan narkoba, karena narkoba hidupnya jadi malas setiap hari hanya begitu saja. Selain itu sering sakit dan dirawat di rumah sakit.

Partisipan 3 mengatakan menyesal menggunakan narkoba karena melanggar hukum dan benar-benar dilarang. Selain menyesal menggunakan narkoba karena setelah menggunakan itu seperti tidak bisa bernafas setelah menghisap obat tersebut. Partisipan 4 mengatakan dengan menggunakan obat tersebut keluarga berantakan, bapaknya meninggal karena sakit lambung, dikarena selalu memikirkan anaknya yang menggunakan narkoba. Partisipan 5 mengatakan menyesal menggunakan narkoba karena dilarang. Partisipan 6 mengatakan sangat menyesal menggunakan narkoba, karena menggunakan narkoba cita-citanya tidak tercapai dan masa depannya rusak.

### **Tema 8 : Harapan Remaja yang Menggunakan Narkoba**

Hasil penelitian tentang tema harapan didapatkan dari kategori dari keinginan remaja. Keinginan remaja dalam menggunakan narkoba didapatkan dari pernyataan partisipan 1,2,3,4,5, dan 6. Sesuai dengan hasil penelitian ini semua partisipan mengungkapkan harapannya selama menggunakan narkoba seperti pada partisipan 1 dan 4 mengatakan ingin sembuh dan punya istri, partisipan 2 mengatakan ingin bekerja, partisipan 3 mengatakan berharap dapat dukungan dari orang tua sehingga bisa sembuh dari kecanduan narkoba, partisipan 5 mengatakan ingin sembuh, mengejar cita-cita dan membahagiakan orang tua. Sedangkan untuk partisipan 6 mengatakan ingin sembuh dan bebas dari narkoba. Berdasarkan dari hasil penelitian yang didapatkan semua remaja yang menggunakan narkoba mempunyai harapan yang besar dalam hidupnya. Semua ingin sembuh dari ketergantungan narkoba, ingin hidup kembali normal seperti biasa dan bisa mengejar mimpi dan cita-cita yang belum tercapai.

### **Tema 9 : Dampak Remaja yang Menggunakan Narkoba**

Hasil penelitian tentang tema dampak dari narkoba didapatkan dari tiga kategori yaitu pengaruh fisik, emosional, dan pengaruh sosial. Sebenarnya narkoba jika digunakan sekali dan dengan dosis yang kecil tidak akan menimbulkan dampak. Tetapi dengan perkembangan dan usia remaja yang mau coba-coba dengan hal baru maka narkoba disalah gunakan untuk kesenangan sehingga menimbulkan beberapa dampak seperti mudah marah, depresi, gangguan tidur, kekerasan, cemas, halusinasi, gelisah, nafsu makan bertambah, berfantasi. Sesuai dengan hasil penelitian ini didapatkan pengaruh yang muncul dari fisik partisipan mengatakan bahwa ada rasa tiak enak dibadan, kejang, mata buram dan kurang tidur. Sedang untuk pengaruh emosional didapatkan sering marah-marah, hancurin barang-barang dan menyendiri. Sedangkan pengaruh dari sosial mengatakan berhenti sekolah dan menyebabkan bapak meninggal. Semua partisipan mengatakan mempunyai dampak yang buruk setelah menggunakan narkoba.

### **Tema 10: Efek Remaja Jika Tidak Menggunakan Narkoba**

Dampak atau efek yang ditimbulkan oleh remaja jika tidak menggunakan narkoba pada penelitian ini digambarkan dari pernyataan keenam partisipan yang menyatakan gejala-gejala yang dirasakannya jika tidak menggunakan narkoba. Dampak yang ditimbulkan oleh remaja jika tidak menggunakan narkoba dari penelitian ini didapatkan dua kategori yakni dampak yang dirasakan secara fisik dan emosional. Dampak fisik yang ditimbulkan remaja saat tidak menggunakan narkoba didukung dari pernyataan kelima partisipan yang menyatakan bahwa dirinya jika tidak menggunakan narkoba akan merasa lesu, pegal-pegal, lemas, dan menggigil. Dua partisipan mengatakan bahwa dirinya merasa lesu jika tidak memakai narkoba sehingga untuk bekerja jadi tidak semangat (penyungkan). Satu partisipan mengatakan dampak fisik yang dirasakan jika tidak memakai narkoba yakni badan akan terasa pegal-pegal dan ngilu. Satu orang partisipan lainnya mengatakan jika tidak memakai narkoba badan akan terasa lemas karena efek obatnya yang tidak ada lagi dalam tubuh dan satu orang partisipan mengatakan bahwa jika tidak memakai narkoba tubuh akan terasa menggigil.

Dampak lain yang dirasakan oleh partisipan jika tidak menggunakan narkoba yakni dampak emosional. Dampak emosional yang dirasakan remaja dalam penelitian ini didukung oleh pernyataan kedua partisipan yang menyatakan bahwa yang dirasakan jika tidak menggunakan narkoba yakni partisipan akan merasa gelisah dan pusing. Satu partisipan mengatakan bahwa dirinya merasa gelisah jika tidak menggunakan narkoba dan rasanya tidak enak sehingga hal tersebut membuat dirinya selalu ingin menggunakan narkoba. Satu orang partisipan mengatakan bahwa dirinya merasa pusing tujuh keliling jika tidak menggunakan narkoba.

Dampak yang ditimbulkan remaja saat tidak mengkonsumsi narkoba baik secara fisik ataupun emosional ini akan membuat remaja mengalami kesulitan untuk lepas dari kebiasannya menggunakan narkoba, hal inilah yang akan membuat remaja semakin lama mengkonsumsi obat-obatan narkotika. Sulitnya lepas dari efek narkotika inilah yang akhirnya menjadikan remaja untuk terus mendapatkan narkoba dengan berbagai macam cara

### **Tema 11: Persepsi Remaja Mengenai Narkoba**

Dalam penelitian ini persepsi remaja mengenai narkoba juga dipengaruhi oleh faktor pengalamannya yang pernah menggunakan narkoba. Persepsi remaja mengenai narkoba dalam penelitian juga didapatkan oleh remaja dari pengalamannya setelah menggunakan obat-obatan terlarang tersebut. Persepsi remaja mengenai narkoba dalam penelitian ini

dimunculkan dari tanggapan keempat partisipan remaja terhadap narkoba. Partisipan menyatakan bahwa narkoba itu buruk dan dapat membuat badan menjadi kurus jika terus-terusan dikonsumsi. Partisipan juga menyatakan bahwa menggunakan narkoba itu tidak enak karena dapat membuat kepala menjadi pusing jika terus menerus dikonsumsi. Partisipan lainnya menyatakan jika narkoba itu hanya digunakan untuk membuat happy dan menghilangkan kesuntukkan pikiran, bersenang-senang sambil berkumpul bersama teman-temannya.

Penelitian ini teridentifikasi dari tanggapan remaja mengenai narkoba terdiri dari dua kategori yakni tanggapan positif dan tanggapan negatif. Tanggapan negatif dalam penelitian ini didukung oleh dua pernyataan partisipan yang mengatakan bahwa narkoba itu tidak enak dan buruk karena dapat mengakibatkan tubuh menjadi lebih kurus dan pusing jika dikonsumsi terus menerus. Badan Narkotika Nasional juga mengemukakan bahwa narkoba merupakan suatu zat psikotropika yang dapat mengakibatkan penderita mengalami pusing-pusing hebat (BNN, 2019). Tanggapan lainnya yang didapatkan dari partisipan yakni tanggapan positif. Dalam penelitian ini tanggapan positif yang dimunculkan oleh partisipan berdasarkan pengalamannya menggunakan narkoba yakni partisipan beranggapan bahwa narkoba dapat menghilangkan kesuntukkan pikiran, bersenang-senang sambil berkumpul bersama teman-temannya dan membuatnya happy. Remaja yang pada masa tumbuh kembangnya memiliki rasa ingin tahu yang besar sering kali mencoba hal baru yang tidak pernah dilakukannya, salah satu faktor pergaulan yang dilakukan oleh teman-temannya dapat memberikan kesempatan remaja untuk mengenal hingga mencoba narkoba.

### **Tema 12: Respon Remaja saat Menggunakan Narkoba**

Respon remaja saat menggunakan narkoba dalam penelitian ini digambarkan dari pernyataan partisipan yang menyatakan efek yang dirasakan remaja saat menggunakan narkoba. Respon menggunakan narkoba dalam penelitian ini dimunculkan dari efek yang dirasakan remaja saat menggunakan narkoba. Efek yang akan ditimbulkan dan dirasakan ketika seseorang menggunakan obat-obatan narkoba yaitu dirinya akan merasa tenang, semangat sehingga meningkatkan kegairahan dan efek berhalusinasi. Efek yang dirasakan remaja saat menggunakan narkoba dalam penelitian ini didukung dari pertanyaan partisipan bahwa saat pertama kali memakai narkoba dirinya merasakan kepalanya berputar dan terasa pening.

Partisipan juga mengatakan bahwa saat menggunakan narkoba dirinya lebih semangat dalam melakukan kegiatan sehari-hari dikarenakan efek yang dirasakan dari pengaruh obat-obatan narkoba. Partisipan mengatakan saat memakai narkoba efek yang dirasakannya seperti mimpi terasa senang di hati sehingga membuat dirinya merasa lebih enak saat menggunakan narkoba. Efek lainnya yang dirasakan partisipan saat menggunakan narkoba yakni partisipan sering berhalusinasi. Partisipan juga mengatakan selain itu, efek yang dirasakan saat menggunakan narkoba yakni dirinya tidak merasa mengantuk sehingga dirinya tidak bisa tidur dan jantung terasa berdebar-debar.

Respon remaja yang mengatakan bahwa dirinya merasa lebih semangat saat memakai narkoba merupakan efek stimulan yang merangsang fungsi tubuh seseorang sehingga dapat meningkatkan kesadaran diri dan kegairahan saat memakainya, jenis stimulan yang dapat merangsang fungsi tubuh untuk lebih bergairah yakni kafein, kokain dan amfetamin yang merupakan kandungan di dalam obat-obatan narkotika seperti shabu-shabu dan ekstasi. Respon remaja lain yang mengatakan bahwa dirinya sering kali merasakan efek ngefly, berhalusinasi, dengan berkhayal merupakan suatu efek halusinogen akibat dari pemakaian obat-obatan narkoba.

## SIMPULAN

Hasil penelitian ini didapatkan 12 tema yaitu usia yang digunakan rata-rata berusia remaja awal, penyebab remaja menggunakan narkoba seperti dari lingkungan, teman dan juga faktor dari keluarga yang broken home dan frustrasi. Dampak dalam menggunakan narkoba pada remaja didapatkan ada beberapa remaja yang mengatakan badanya kurus, kehilangan orang tua dan sampai berhenti sekolah. Harapannya remaja berharap bisa berhenti, menjalankan hidup dengan baik dan bisa membahagiakan orang tua meraka.

## SARAN

Orang tua diharapkan selalu mendampingi anak dan memantau pergaulan remaja. Selain itu Memberikan kasih sayang, perlindungan dan perhatian pada anak pada masa-masa remaja. Untuk remaja lebih meningkatkan pengetahuan dan di harapkan lebih selektif dalam bergaul, memilih teman dan lebih terbuka pada keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, M. P., Humaedi, S., & Santoso, M. B. (2017). Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja (Adolescent Substance Abuse). *Prosiding Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 339–345. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i2.14392>
- Badan Narkotika Nasional RI. (2017). *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba*. BNN RI
- BNN. (2019). Pengertian Narkoba dan Bahaya Narkoba Bagi kesehatan. *Humas BNN*. <https://bnn.go.id/pengertian-narkoba-dan-bahaya-narkoba-bagi-kesehatan/>
- Crush, E., Arseneault, L., Danese, A., Jaffee, S. R., & Fisher, H. L. (2020). Using Discordant Twin Method to Investigate an Environmentally Mediated Pathway Between Social Support and The Reduced Likelihood of Adolescent Psychotic Experiences. *Psychological Medicine*, 50(11), 1898–1905. <https://doi.org/10.1017/S0033291719001983>
- Fitriani, O., Handayani, S., & Asiah, N. (2017). Determinan Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja di SMAN 24 Jakarta. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 2(1), 135–143. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v2i1.516>
- Hawi, A. (2018). Remaja Pecandu Narkoba: Studi tentang Rehabilitasi Integratif di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang. *Tadrib: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 4(1), 99–119. <https://doi.org/10.19109/tadrib.v4i1.1958>
- Herman, H., Wibowo, A., & Rahman, N. (2019). Perilaku Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Banawa Kabupaten Donggala. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(1), 21–26. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i1.524>
- Madyaratri, Aisyah, S., & Wahyudi, A. (2017). Motif Perilaku Menyimpang Remaja dengan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Surabaya. *Paradigma*, 5(1), 1–58. <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/paradigma/article/view/17695>
- Muhsinin, M., Huzafah, Z., & Khalilati, N. (2017). Pengaruh Teman Sebaya terhadap Kecenderungan Menggunakan Napza pada remaja di Banjarmasin. *Caring Nursing Journal*, 1(2), 64–68. <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view/107>
- Muttaqin, D. M., & Nurdin, A. (2019). Dramaturgi Pengguna Narkoba di Surabaya. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 9(1), 1–15. <https://doi.org/10.15642/jik.2019.9.1.1-15>

- Nur'artavia, M. R. (2017). Karakteristik Pelajar Penyalahgunaan NAPZA dan Jenis NAPZA yang Digunakan di Kota Surabaya. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(1), 27. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017.27-38>
- Pusat Data dan Informasi. (2017). *Infodatin Situasi Narkoba di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI
- Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional. (2016). *Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba pada Kelompok Rumah Tangga di 20 Provinsi Tahun 2015*. BNN
- Sari, N. (2018). Tinjauan Yuridis terhadap Upaya Pelajar/Mahasiswa dalam Memperoleh Narkoba (Studi dalam Survei Penyalahgunaan Narkoba di Kelompok Pelajar dan Mahasiswa Tahun 2006). *Jurnal Penelitian Hukum De Jure*, 19(1), 121. <https://doi.org/10.30641/dejure.2019.V19.121-136>
- Supratman, D. (2018). Prevalensi Usia Pemuda dan Ketahanan Nasional (Narkotika dan Ancaman Lost Generation). *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian dan Pengembangan*, 1(2), 118–127. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v1i2.29>
- Veronica, R. N., Langi, F. L. F. G., & Joseph, W. B. S. (2018). Prevalensi dan Determinan Penggunaan Narkotika dan Obat-obatan Terlarang di Kalangan Remaja Indonesia. *Jurnal Kesmas*, 7(5), 1–10. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22037>

## **PENURUNAN BERAT BADAN PADA REMAJA OBESITAS MENGUNAKAN HIPNOTERAPI**

Maria Tarisia Rini<sup>1</sup>, Bangun Dwi Hardika<sup>2</sup>, Ketut Suryani<sup>3</sup>  
Universitas Katolik Musi Charitas<sup>1,2,3</sup>  
[tarisia\\_rini@ukmc.ac.id](mailto:tarisia_rini@ukmc.ac.id)<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan berat badan pada remaja obesitas. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment*. Hasil penelitian didapatkan 15 responden (68.2%) mengalami penurunan berat badan dan 7 responden (31.8%) tidak mengalami penurunan berat badan. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0.001 dengan nilai koefisien korelasi 0.682. Selain itu p value hasil uji chi square 0.004. Simpulan, ada hubungan yang signifikan antara hypnoterapi dengan penurunan berat badan.

Kata kunci: Berat Badan, Hipnoterapi, Remaja

### **ABSTRACT**

*This study aims to determine the effect of hypnotherapy on weight loss in obese adolescents. The research design used is a quasi-experiment. The results showed that 15 respondents (68.2%) experienced weight loss, and seven respondents (31.8%) did not experience weight loss from the statistical test results obtained p-value 0.001 with a correlation coefficient value of 0.682. Also, the p-value of the chi-square test results is 0.004. In conclusion, there is a significant relationship between hypnotherapy and weight loss.*

*Keywords: Weight Loss, Hypnotherapy, Youth*

### **PENDAHULUAN**

Angka kejadian obesitas pada remaja terus mengalami peningkatan. Hal tersebut terlihat dari angka kejadian obesitas anak usia 2-19 pada tahun 2017 mengalami peningkatan 0,8% dari tahun sebelumnya. Angka kejadian obesitas pada anak usia 2-19 tahun di tahun 2015-2016 sebesar 18,5% dan meningkat menjadi 19,3% di tahun 2017-2018 (Hales et al., 2020; The State of Obesity, 2018).

Remaja yang mengalami obesitas jika tidak dilakukan penanganan yang tepat berdampak pada resiko penyakit kardiovaskular seperti hipertensi, gangguan jantung dan metabolik gangguan ginjal, kanker serta berpotensi mengganggu hubungan sosial yang dapat membuat remaja mengalami kemunduran perkembangan baik secara mental dan emosi.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan berat badan dan mempertahankannya. Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk menurunkan berat badan diantaranya yaitu dengan hipnoterapi. Hipnoterapi adalah pemberian sugesti positif untuk mengendalikan alam bawah sadar (Kihlstrom, 2018).

Penatalaksanaan obesitas pada anak memerlukan kerjasama dan keterlibatan seluruh anggota keluarga. Prinsip penatalaksanaannya harus tetap mempertimbangkan faktor tumbuh kembang yang masih terus berlangsung sampai masa remaja. Penatalaksanaan terapi hipnosis pada keluarga didampingi oleh perawat sehingga implementasi terapi ini yang ditujukan untuk menurunkan berat badan anak dan juga meningkatkan kualitas hidup anak dengan optimalisasi tumbuh kembang anak tanpa risiko kesehatan yang diakibatkan masalah obesitas di masa yang akan datang (Darmawati, 2017).

Hipnoterapi telah banyak diteliti efektivitasnya dalam menurunkan berat badan. Penelitian tersebut diantaranya dilakukan oleh Bo et al., (2018) menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh self-hypnosis antara kelompok control dengan kelompok intervensi. Namun dari hasil penelitian tersebut terlihat bahwa kelompok intervensi yang melakukan self-hypnosis secara teratur mengalami penurunan berat badan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok control. Selain itu, kelompok intervensi juga memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Hasil penelitian Levenson & David (2018) didapatkan hasil tidak ada perbedaan antara kelompok ahli diet dengan kelompok self-hypnosis. Meskipun tidak ada perbedaan antar kedua kelompok, namun jika dilihat dari rerata penurunan berat badan. Kelompok self-hypnosis mengalami penurunan berat badan (5,2 pound atau 2,36 kg) lebih banyak jika dibandingkan dengan kelompok yang melakukan diet dengan pengawasan ahli diet (3,7 pound atau 1,68 kg). Dari hasil penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa ada perbedaan penurunan level A1c antara kelompok diet dan kelompok self-hypnosis.

Hasil survei awal pada bulan Agustus tahun 2019 yang dilakukan terhadap remaja disalah satu SMP swasta Palembang saat dilakukan pemeriksaan antropometri dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan dari 55 siswa dan siswi terdapat 51siswa dan siswi yang mengalami obesitas berdasarkan hasil nilai z-score  $>2SD$ . Mereka mengatakan belum pernah melakukan teknik hipnoterapi untuk menurunkan berat badan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan berat badan pada remaja obesitas di SMP Palembang.

Hipnoterapi merupakan pemberian sugesti positif yang bersifat permanen sehingga mampu menjaga pola makan remaja. Penelitian sebelumnya menjelaskan teknik hipnosis dengan kelompok diet dan tentang pelaksanaan terapi hipnosis, aktivitas fisik serta nutrisi. Namun pada penelitian ini berfokus pada sugesti yang diberikan pada responden yaitu mengurangi porsi nasi dan cemilan, dengan demikian anak dapat mempertahankan pola makan sehat dan berat badannya tanpa menggunakan obat-obatan dan diet yang dapat menyiksa. Hipnoterapi ini sangat aman dan tidak menimbulkan dampak yang negatif.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di tiga SMP Swasta di Kota Palembang. Pengambilan data dilakukan pada 09 Agustus s.d 15 Agustus 2020. Sampel dalam penelitian adalah remaja yang mengalami obesitas. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Penelitian dilakukan door to door selama 1 minggu, setiap responden diberikan hipnoterapi selama 20 menit per sesi, kemudian dilakukan penimbangan.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Distribusi Usia Responden

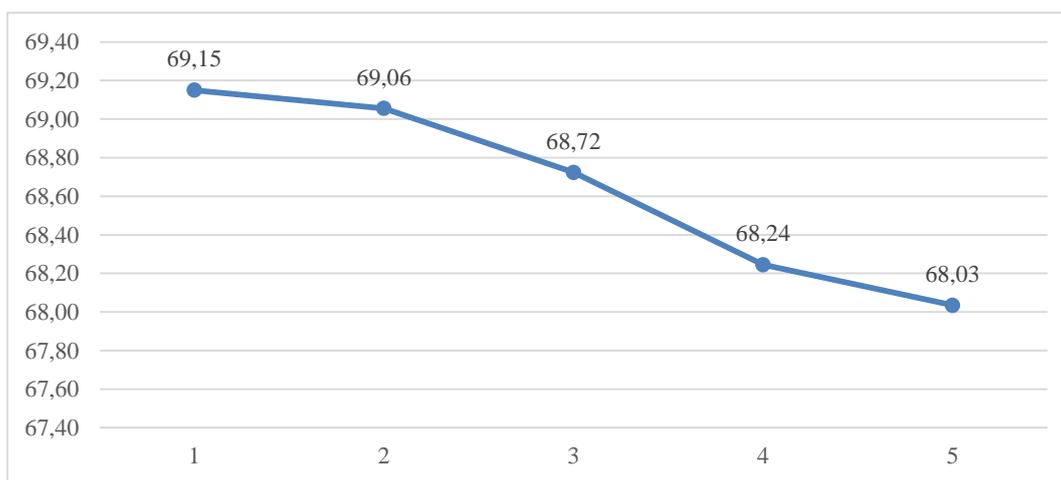
Usia Responden	Usia Paling Muda	Usia Paling Tua	Median
Usia	13 tahun 1 bulan	16 tahun 7 bulan	14.75

Berdasarkan tabel 1 distribusi usia responden dalam penelitian adalah 13 tahun 1 bulan dan usia paling tua 16 tahun 7 bulan.

Tabel. 2  
Distribusi Jenis Kelamin dan Penurunan Berat Badan Responden Penelitian

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	31.8
Perempuan	15	68.2
Berat Badan		
Tidak menurun	7	31.8
Menurun	15	68.2
Total	22	100.0

Berdasarkan tabel 2 distribusi jenis kelamin responden penelitian mayoritas adalah perempuan sebanyak 15 responden atau 68.2 %, dan mayoritas responden 15 diantaranya mengalami penurunan berat badan atau 68,2%.



Grafik. 1  
Grafik Penurunan Berat Badan Responden yang Dilakukan Terapi Hypnoterapi dari Rata-Rata Pengukuran Berat Badan Setelah Pertemuan

Berdasarkan grafik 1 rata-rata pengukuran berat badan tiap pertemuan pada saat sebelum dilakukan hypnoterapi dan setiap pertemuan setelah diberikan terapi serta pada pertemuan terakhir saat evaluasi didapatkan selisih hasil penurunan berat badan sebesar 1.12 kg.

Tabel. 3  
Hasil Uji Korelasi Berat Badan Kelompok Kontrol  
dan Kelompok Hypnoterapi

Kelompok	Perubahan Berat Badan						<i>p-value</i>	<i>r</i>
	Tidak menurun		Menurun		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Kontrol	7	100	4	26.7	11	50	0.004	0.683
Hypnoterapi	0	0	11	73.3	11	50		
Total	7	100	15	100	22	100		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi responden pada kelompok kontrol dengan penurunan berat badan sebanyak 4 responden (26,7%) dan distribusi pada kelompok terapi hypnoterapi yang mengalami penurunan berat badan sebanyak 11 responden (73,3%) dari data distribusi tersebut semua responden dalam kelompok terapi mengalami penurunan berat badan. Nilai  $p < 0.05$  ( $<0.05$ ) yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara berat badan pada kelompok kontrol dan kelompok hypnoterapi dengan. Selain itu jika dilihat dari nilai  $r = 0.683$  menunjukkan bahwa adanya hubungan yang kuat antara hypnoterapi dengan penurunan berat badan sebelum dan sesudah diberikan terapi tersebut.

Tabel 4  
Hasil Uji Komparasi Kelompok Hypnoterapi  
dan Kontrol

	Median	Min-max	$X^2$	<i>p-value</i>
Kontrol	68.2	61.00 – 80.30	10.267	0.002
Hypnoterapi	66.6	61.00 – 74.40		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol nilai median berat badan responden dalam penelitian ini adalah 68.2. Nilai  $p < 0.025$  ( $<0,025$ ) artinya ada pengaruh yang bermakna antara terapi hypnoterapi terhadap penurunan berat badan remaja obesitas.

## PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa hypnoterapi memiliki pengaruh terhadap penurunan berat badan pada anak obesitas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bo et al., (2018) tidak ada pengaruh self-hypnosis antara kelompok control dengan kelompok intervensi. Namun dari hasil penelitian tersebut terlihat bahwa kelompok intervensi yang melakukan self-hypnosis secara teratur mengalami penurunan berat badan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok control. Selain itu, kelompok intervensi juga memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Penatalaksanaan obesitas pada anak memerlukan kerjasama dan keterlibatan seluruh anggota keluarga. Prinsip penatalaksanaannya harus tetap mempertimbangkan faktor tumbuh kembang yang masih terus berlangsung sampai masa remaja. Penatalaksanaan terapi hipnosis pada keluarga didampingi oleh perawat sehingga implementasi terapi hipnosis yang ditujukan untuk menurunkan berat badan anak dan juga meningkatkan kualitas hidup anak dengan optimalisasi tumbuh kembang anak tanpa risiko kesehatan yang diakibatkan masalah obesitas di masa yang akan datang. Penerapan ketiga terapi ini didahului dengan promosi kesehatan terkait gizi dan aktifitas fisik yang dibutuhkan oleh anak usia sekolah yang obesitas. Selanjutnya anak usia sekolah diberikan

penjelasan dan demonstrasi *self hypnosis* untuk meningkatkan motivasi meningkatkan aktifitas fisik dan pengelolaan nutrisi. Dalam *self hypnosis* anak diminta berada dalam kondisi rileks, memejamkan mata dan membayangkan bentuk tubuh ideal yang diharapkan anak setiap sebelum tidur dan saat bangun tidur. Selanjutnya anak diminta melakukan hipnosis terhadap diri sendiri dengan sering sering mengucapkan pada diri sendiri: 1. Makan sayur dan buah membuat tubuh sehat dan kuat 2. Kebanyakan makan yang manis dan berminyak adalah racun bagi tubuh saya, 3. Saya akan beraktivitas sampai berkeringat agar sehat (Darmawati, 2017).

Penelitian yang dilakukan Sundari (2016) menemukan bahwa *selfefficacy* pada remaja memiliki hubungan kuat yang signifikan terhadap perilaku diet remaja. Remaja dengan kepercayaan diri yang baik, memiliki kecenderungan berhasil dalam mempraktikkan perilaku diet yang sehat. Dalam penelitiannya Sundari juga menemukan bahwa lebih dari separuh remaja hanya memiliki kepercayaan diri yang cukup untuk melakukan diet sehat. Pernyataan diatas didukung oleh penelitian lain yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara *body image* dengan kepercayaan diri. Untuk mencapai kepercayaan diri yang baik remaja ingin meningkatkan *body imagenya*. Namun di sisi lain, remaja memutuskan kepercayaan diri untuk melakukan diet, sehingga diet yang dilakukan dapat berhasil dan mampu memberikan gambaran diri yang baik (Ifdil et al., 2017).

Hasil penelitian Levenson & David (2018) tidak ada perbedaan antara kelompok ahli diet dengan kelompok self-hypnosis. Meskipun tidak ada perbedaan antar kedua kelompok, namun jika dilihat dari rerata penurunan berat badan. Kelompok self-hypnosis mengalami penurunan berat badan (5,2 pound atau 2,36 kg) lebih banyak jika dibandingkan dengan kelompok yang melakukan diet dengan pengawasan ahli diet (3,7 pound atau 1,68 kg). Dari hasil penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa ada perbedaan penurunan level A1c antara kelompok diet dan kelompok self-hypnosis.

Penelitian yang dilakukan Darmawati (2017) menunjukkan bahwa terapi hipnosis dapat diterapkan dalam proses asuhan keperawatan bagi keluarga binaan perawat dengan tujuan utama perubahan perilaku hidup sehat yang menunjang pada upaya pencapaian berat badan ideal bagi anak dan keluarga dengan masalah obesitas. Pendekatan terapi hipnosis dilakukan untuk memberikan sugesti positif pada anak terkait tubuh ideal dan pola hidup sehat. Penerapan terapi hipnotis ini dapat dijadikan sebagai inovasi perawat puskesmas yang akan melaksanakan kunjungan rumah sehingga dapat mengendalikan angka kejadian obesitas pada anak usia sekolah.

Penelitian yang dilakukan Santoso & Listywan (2020) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada rerata efikasi diri remaja sebelum dan sesudah intervensi diberikan ( $t = -7.400$  ;  $p\text{-value} = 0.001$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa remaja dapat memiliki efikasi diri untuk melakukan diet sehat yang lebih baik setelah diberikan hipnoterapi.

Keberhasilan hipnoterapi tentu sangat bergantung pada kondisi serta tingkat sugestibilitas individu yang diintervensi. Hasil studi menunjukkan peningkatan efikasi diri remaja lebih banyak terjadi pada remaja dengan tingkat sugestibilitas yang baik. Remaja yang memiliki efikasi diri rendah sekalipun, jika memiliki tingkat sugestibilitas yang baik akan mudah untuk ditingkatkan efikasi dirinya melalui sesi hipnoterapi. Dalam pelaksanaan sesi hipnoterapi, diberikan penguatan terhadap kemampuan remaja untuk melakukan hal-hal yang dibutuhkan untuk melakukan diet yang sehat. Penguatan diberikan kepada remaja melalui teknik *anchoring*, yaitu menanamkan sebuah perilaku

dengan pemicu tertentu. Teknik *anchoring* dinilai efektif dan dapat menunjukkan efek yang cepat dalam merubah perspektif individu (Budiman, 2017).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Levenson & David (2018) yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara kelompok ahli diet dengan kelompok self-hypnosis. Meskipun tidak ada perbedaan antar kedua kelompok, namun jika dilihat dari rerata penurunan berat badan. Kelompok self-hypnosis mengalami penurunan berat badan (5,2 pound atau 2,36 kg) lebih banyak jika dibandingkan dengan kelompok yang melakukan diet dengan pengawasan ahli diet (3,7 pound atau 1,68 kg).

Hal lain yang juga mempengaruhi adalah pola hidup hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian pada obesitas namun masih dapat untuk di modifikasi dengan beberapa cara, baik dengan memperhatikan kebiasaan makan, waktu tidur dan aktivitas fisik yang dibutuhkan harus sesuai usia dan jenis kelamin. Kondisi rendahnya dalam melakukan aktivitas fisik pada anak ialah masalah utama terjadinya berat badan lebih. Dalam memberikan hypnoterapi responden dalam penelitian ini diajak untuk menerima sugesti positif seperti olah raga, dan menjaga pola makan yang sehat.

## SIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara hypnoterapi dengan penurunan berat badan. Hypnoterapi memiliki pengaruh yang positif terhadap penurunan berat badan remaja obesitas.

## SARAN

Saran untuk remaja dengan obesitas harus mengatur pola makan yang sehat, melakukan aktifitas fisik, dan mengikuti terapi hypnoterapi untuk menurunkan berat badan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bo, S., Rahimi, F., Goitre, I., Properzi, B., Ponzio, V., Regaldo, G., Boschetti, S., Fadda, M., Ciccone, G., Daga, G. A., Mengozzi, G., Evangelista, A., De Francesco, A., Belcastro, S., & Broglio, F. (2018). Effects of Self-Conditioning Techniques (Self-Hypnosis) in Promoting Weight Loss in Patients with Severe Obesity: A Randomized Controlled Trial. *Obesity*, 26(9), 1422–1429. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1002/oby.22262>
- Budiman, B. (2017). Efektivitas Hypnoterapi Teknik Anchor terhadap Perubahan Perilaku Merokok Remaja. *Psikis: Jurnal Psikologi Islami*, 2(2), 135–148. <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/psikis/article/view/1185>
- Darmawati, I. (2017). Literatur Review : Aplikasi Terapi HAN (Hipnotis, Aktifitas Fisik, Nutrisi) pada Keluarga Anak Usia Sekolah dengan Obesitas. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 3(2), 86. <https://doi.org/10.33755/jkk.v3i2.89>
- Hales, C. M., Carroll, M. D., Fryar, C. D., & Ogden, C. L. (2020). Prevalence of Obesity and Severe Obesity among Adults: United States, 2017–2018. NCHS Data Brief, no 360. In *National Center for Health Statistics (Issue 360)*. <https://www.cdc.gov/nchs/products/index.htm>
- Ifdil, I., Denich, A. U., & Ilyas, A. (2017). Hubungan Body Image dengan Kepercayaan Diri Remaja Putri. *Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling*, 2(3), 107–113. <https://doi.org/10.17977/um001v2i32017p107>
- Kihlstrom, J. F. (2018). Hypnosis as an Altered State of Consciousness. *Journal of Consciousness*, 25(11–12), 53–72. [www.ocf.berkeley.edu](http://www.ocf.berkeley.edu)

- Levenson, M., & David, D. (2018). Efficacy of Self-Hypnosis in Type 2 Diabetics with BMI  $\geq$  25: A Randomized Clinical Trial. *Endocrine Practice*, 24, 143–144. <https://search.proquest.com/docview/2050597752?accountid=25704>
- Santoso, D. Y. A., & Listywan, B. (2020). Efektifitas Hipnoterapi terhadap Efikasi Diri Remaja untuk Melakukan Diet Sehat. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(2), 233–238. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/pskm.v10i2.732>
- Sundari, V. (2016). Hubungan Citra Raga dengan Perilaku Diet pada Remaja Putri [Universitas Muhammadiyah Malang]. In *Thesis*. <http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/29887>
- The State of Obesity. (2018). *Childhood Obesity Trends*. Robert Wood Johnson Foundation (RWJF). [https://www.stateofobesity.org/childhood-obesity-trends/](https://www.stateofobesity.org/childhood-obesity-trends/%0Ahttps://stateofobesity.org/childhood-obesity-trends/)

## **PERSEPSI KEPALA RUANGAN TENTANG HASIL *RECRUITMENT* PERAWAT BERBASIS KOMPETENSI**

Ernita Rante Rupang<sup>1</sup>, Nurmaini<sup>2</sup>, Roymond H. Simamora<sup>3</sup>  
Universitas Sumatera Utara<sup>1,2,3</sup>  
ellyrupangfse@gmail.com<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menggali persepsi kepala ruangan tentang hasil recruitment perawat berbasis kompetensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Hasil penelitian ini memperoleh enam tema utama yaitu: utama 1) tujuan recruitment, 2) perbaikan yang dilakukan dalam recruitment, 3) hambatan implementasi recruitment, 4) manfaat recruitment, 5) faktor pendukung pelaksanaan recruitment, 6) harapan dari hasil recruitment. Simpulan, persepsi kepala ruangan terhadap hasil recruitment perawat berbasis kompetensi dapat membantu tim recruitment yang sekaligus bagian manajemen rumah sakit untuk memperoleh tenaga perawat yang profesional dan kompeten sesuai kebutuhan layanan.

Kata Kunci: Kompetensi, Perawat, Recruitment

### **ABSTRACT**

*This study explores the perceptions of the head of the room about the recruitment results of competency-based nurses at Santa Elisabeth Hospital Medan. The research method used is qualitative research with a phenomenological design. The results of this study obtained six main themes, namely: 1) the purpose of recruitment, 2) improvements made in recruitment, 3) obstacles to recruitment implementation, 4) benefits of recruitment, 5) supporting factors for the performance of recruitment, 6) expectations of recruitment results. In conclusion, the head of the room's perception of competency-based nurse recruitment results can help the recruitment team, who is also a part of hospital management, obtain professional and competent nurses according to service needs.*

*Keywords: Competence, Nurse, Recruitment*

### **PENDAHULUAN**

Pelayanan kesehatan berfokus pada keselamatan pasien sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan untuk memberikan kepuasan bagi pasien yang menerima layanan. Salah satu tuntutan pasien dalam menerima layanan adalah mendapatkan pelayanan yang bermutu dari setiap pemberi layanan di rumah sakit. Komisi Akreditasi Rumah Sakit KARS (2017) telah mereview standar akreditasi yang tertuang dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit dengan maksud agar mutu pelayanan dan keselamatan pasien di Indonesia dapat lebih baik dan tidak kalah dengan rumah sakit di negara lain. Standar pemberi layanan diatur dalam SNARS pada Bab 5 yaitu Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS), dinyatakan bahwa pimpinan menetapkan persyaratan

pendidikan, kompetensi, kewenangan, keterampilan, pengetahuan, dan pengalaman staf untuk memenuhi kebutuhan memberikan asuhan kepada pasien.

Hasil penelitian Singh (2020) menyatakan bahwa perawat adalah tulang punggung kesehatan maka semua negara diharapkan untuk berinvestasi terhadap perawat sebagai bagian dari komitmen terhadap kesehatan. Glasper (2020) menyatakan bahwa perawat adalah aset yang paling berharga yang dimiliki oleh national health service (NHS) dan merupakan investasi bagi pemerintah maka perlu dipertimbangkan untuk pengembangan pendidikan berkelanjutan yang tercantum dalam pedoman kepegawaian pelayanan pasien di ruang rawat inap. Tenaga keperawatan memberikan layanan asuhan keperawatan, sehingga profesi perawat memiliki andil untuk mewujudkan kualitas pelayanan setiap saat secara profesional.

Carpentier et al., (2017) menyatakan bahwa untuk mendapatkan tenaga perawat sesuai dengan kebutuhan, kompetensi yang dibutuhkan maka dilakukan proses *recruitment* melalui media sosial. Menurut Renteria (2020) menyatakan bahwa untuk mengisi posisi yang kosong dalam pelayanan keperawatan sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan merupakan bagian utama dari kegiatan *recruitment*. Hasil penelitian Coustas (2019) di Afrika Selatan menyatakan bahwa kelompok rumah sakit besar di Afrika Selatan merekrut perawat yang beketerampilan tinggi dan berdedikasi untuk meningkatkan pelayanan sesuai dengan tuntutan pelayanan.

Tujuan diadakannya *recruitment* adalah menciptakan kumpulan sumber daya manusia yang memenuhi syarat untuk organisasi dengan menarik lebih banyak karyawan untuk ditetapkan dalam organisasi. Proses seleksi yang merupakan bagian dari *recruitment* bertujuan memilih sumber daya manusia yang tepat untuk mengisi berbagai posisi yang dibutuhkan dalam organisasi (Aulia, 2019). Hasil penelitian Mbugua & Kamaara (2017) Menyatakan bahwa semakin objektif perekrutan dan kriteria pemilihan SDM, maka kinerja akan semakin baik. Gunawan et al., (2019) menyatakan bahwa kompetensi digunakan untuk membandingkan dan membedakan kapasitas perawat, maka proses *recruitment* akan mudah jika perawat menunjukkan pengetahuan, keterampilan dan sikap.

Komitmen untuk perekrutan perawat dengan berfokus pada peran perawat dapat mengakibatkan penurunan *turn over*, kerjasama dengan instansi pendidikan dan instansi lain dapat meningkatkan efektifitas *recruitment* sehingga sumber daya manusia yang direkrut mengisi lowongan sesuai dengan kebutuhan pelayanan (Gion & Abitz, 2019).

Penerimaan SDM dengan prioritas lulusan STIKes Santa Elisabeth menghasilkan perawat yang diterima lebih banyak yang baru tamat, belum berpengalaman, kurang kompeten dan juga kurang memiliki keunggulan kompetitif dibandingkan dengan pelayanan di rumah sakit yang lain. Meningkatnya *turnover* perawat khususnya yang masih menjalani tahap orientasi menjadi permasalahan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Tingginya jumlah sumber daya manusia (SDM) yang keluar pada bulan pertama menunjukkan adanya kesalahan pada pihak yang menerima. Kesalahan tersebut bisa terjadi karena SDM yang diterima tidak mencirikan atau menggambarkan kebutuhan ruangan. Kajian kebutuhan ruangan dengan SDM yang akan di *supply* ke ruangan yang membutuhkan merupakan kegiatan *recruitment*. Maka menjadi perhatian bagi pihak manajemen rumah sakit agar memberikan perhatian khusus pada pentingnya perencanaan dan proses pelaksanaan *recruitment* perawat.

*Recruitment* perawat yang dilaksanakan di tempat penelitian menggunakan panduan *recruitment* yang tersedia. Peneliti sebelumnya telah melakukan penelitian mengenai hasil *recruitment*, namun penelitian ini memfokuskan pada persepsi kepala ruangan tentang

hasil *recruitment* perawat berbasis kompetensi yang belum pernah dilakukan di tempat penelitian.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi untuk mengeksplorasi persepsi kepala ruangan dan tim *recruitment* yang merupakan bagian manajemen rumah sakit. Partisipan dalam penelitian adalah tim *recruitment* perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang terdiri dari wakil direktur pelayanan keperawatan, ketua komite keperawatan, kepala bagian perawatan umum, kepala bagian perawatan intensif, kepala bagian HRD, kepala bagian perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia dan kepala ruangan. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 16 orang yang terdiri dari 10 orang kepala ruangan yang terlibat kegiatan *Focus group discussion* (FGD) dan 6 orang tim *recruitment* pada *in depth interviews*.

Pengumpulan data melalui metode *focus group discussion* (FGD) dan *in depth interview* dalam waktu kurang lebih 60 menit. Pada saat melakukan *focus group discussion* (FGD) dan *in depth interview* peneliti menggunakan panduan *focus group discussion* (FGD) dan *in depth interview* sebagai alat bantu dalam mengajukan pertanyaan kepada partisipan. Data yang diperoleh dari *FGD* dan *In depth interviews* dimasukkan ke dalam bentuk transcript kemudian dianalisa dengan menggunakan teknik *content analysis*.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Karakteristik Demografi Partisipan  
(Tim *Recruitment* dan Kepala Ruangan)

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia		
	25-30 tahun	2	12,5%
	31-35 tahun	2	12,5%
	36-40 tahun	5	31,25%
	>40 tahun keatas	7	43,75%
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	4	25%
	Perempuan	12	75%
3	Pendidikan Terakhir		
	S2	1	6,25%
	Ners	15	93,75%
4	Jabatan		
	Wakil Direktur Pelayanan Keperawatan	1	6,25%
	Ketua Komite Keperawatan	1	6,25%
	Kepala Bagian Rawat Inap	2	12,25%
	Kepala Unit PPSDM	1	6,25%
	Kepala Bagian SDM	1	6,25%
	Kepala Ruangan	10	62,5%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa partisipan lebih banyak pada kelompok usia > 40 tahun keatas (43,75%), jenis kelamin partisipan mayoritas perempuan yaitu 12 orang (75%), latar belakang pendidikan mayoritas ners yaitu 15 orang (93,7%) sedangkan jabatan sebagian besar kepala ruangan yaitu 10 orang (62,5%).

Kegiatan *FGD* dan *in depth interviews* yang dilakukan secara langsung dengan partisipan, menghasilkan 6 tema yaitu 1) tujuan *recruitment*, 2) perbaikan yang dilakukan dalam *recruitment*, 3) hambatan yang dialami dalam implementasi *recruitment*, 4) manfaat dari *recruitment*, 5) faktor pendukung dalam pelaksanaan *recruitment*, 6) harapan hasil *recruitment* perawat berbasis kompetensi.

### **Tema 1 Tujuan *Recruitment* Perawat Berbasis Kompetensi**

Partisipan menyatakan bahwa tujuan *recruitment* perawat berbasis kompetensi membantu tim *recruitment* untuk memperoleh perawat yang profesional dan kompeten sesuai dengan kebutuhan layanan. Hal tersebut dinyatakan oleh partisipan dalam ungkapan berikut ini:

“...tapi dengan adanya metode rekrutmen ini memang sangat bagus, jadi kita memang tidak terlalu banyak mendapat perawat yang bisa lulus ujian seleksi tapi hasilnya memang berbobotlah dibandingkan selama bertahun-tahun asal diterima aja” P2

“...soalnya memang agak sulit ya, tapi karena sudah dibedakan tipenya perawat D3 dengan ners, ya, jadi lebih bagus memang, jelas dia kompetensinya, ujian praktek juga begitu, baguslah memang jadi sangat menolong ruangan tidak capek kita mengajari, ya,, sudah lebih pintar gitu” P7

“...janganlah diganti lagi nanti cara ini kalau berganti pejabat, kita kan kadang seperti itu, ganti pejabat, ya ganti semua cara padahal kan sudah bagus sekali ini, apalagi untuk kami di ruangan sangat membantu sekali”(P1)

### **Tema 2 Perbaikan yang Dilakukan dalam *Recruitment* Perawat**

Partisipan menyatakan bahwa perbaikan yang dilakukan adalah prosedur *recruitment* dilaksanakan sesuai dengan regulasi, pedoman, standar prosedur operasional yang telah terbentuk dengan alur yang jelas dan melibatkan seluruh tim *recruitment* dari bagian keperawatan. Dinyatakan oleh partisipan dengan ungkapan sebagai berikut:

“....boleh tetapi harus ada limit waktunya misalnya untuk narkoba 1 bulan terakhir, untuk hasil darah dari laboratorium klinik yang terakreditasi misalnya Prodia” (P1)

“...tapi benarlah wawancara ini tahap akhir karena disitulah semua disampaikan” (P2)

“bagus sekali cara prosedur ini, orang luar kan tau juga kapan kita menerima perawat, jadi tidak asal-asal terima, kita menunggu pula mereka datang, padahal yang tidak kompeten sedikitpun tapi ya itulah ya karna dari sekolah kita kita terimalah semua. Jadi kita benarlah menggunakan pedoman yang sudah ada ini...”

### **Tema 3 Hambatan yang Dialami dalam Tahap *Recruitment***

Hambatan yang ditemukan dalam setiap tahap sesuai alur *recruitment*: jumlah pelamar tidak mencapai jumlah perawat yang dibutuhkan, hasil uji tulis belum tercapai sesuai standar, fasilitas untuk uji *skill* tidak lengkap jika dilakukan di lab *skill*, biaya tes kesehatan mahal. Hal tersebut dinyatakan oleh partisipan dengan ungkapan:

“....standar kitapun adanya 70 Cuma 60 pun tidak tercapai maka diturunkanlah standarnya.” (P7)

*“praktek harus lebih tinggi, cuma bagaimana seperti ketika harusnya kan uji skill tidak langsung ke pasien.” (P3)*

*“sebenarnya kan masih belum cukup perawat yang kita terima ini karena ya ada standar tidak lulus mereka padahal lulusan kita itu yang tidak lulus, bagaimanalah cara kita supaya lebih banyak lagi yang lulus ya,,, tapi jangan diturunkan standar kelulusannya” (P6)*

*“,,,bisalah buk direktur, diturunkanlah sedikit harga tes kesehatan itu memang terlalu mahal itu, diulang-ulang lagi narkoba,,,cukuplah 1 kali ah kan yang penting masih berlaku” (P9)*

#### **Tema 4 Manfaat dari Recruitment Perawat Berbasis Kompetensi**

Manfaat dari *recruitment* perawat berbasis kompetensi yang dilaksanakan sesuai kebijakan, pedoman, dan standar prosedur operasional mendapatkan hasil lebih optimal dibandingkan hasil *recruitment* menggunakan kebijakan yang lama. Manfaat tersebut dinyatakan partisipan dengan ungkapan berikut:

*“...ada manfaatnya, artinya ada perbedaan, kita kerja juga enak, gak nanya lagi habis itu kemana, kalau ini kan sudah jelas.” (P1)*

*“sebenarnya kalau sudah ada ini juga sudah tidak terlalu kuatir lagi kekurangan tenaga, asal sesuai upah jugalah buk direktur ya.” (P2)*

#### **Tema 5 Faktor Pendukung dalam Pelaksanaan Recruitment**

Faktor pendukung dalam pelaksanaan *recruitment*: kerjasama antar pihak manajemen dan semua yang terlibat dalam proses *recruitment* perawat, komitmen dalam melaksanakan regulasi, pedoman, SPO, keterbukaan pihak manajemen rumah sakit menerima masukan dari luar. Dinyatakan oleh partisipan dengan ungkapan sebagai berikut:

*“... sebenarnya bisa gak ada nilai dari hasil wawancara kita kuantifikasikan gitu, bisa di nilai disiplin dan yang lain-lain, bagaimanalah kita menilai itu, bisalah dibantu dari pembimbing ya, tim seleksi punya komitmen untuk melaksanakan ini, kerjasama antar tim.” (P1)*

*“...mulai dari persiapan ketua tim seleksi sudah memberitahukan ke anggota apa yang akan dilakukan.” (P7)*

*“... bagus sekali memang karena kami yang memakai ini dilibatkan pihak manajemen, jadi ada jugalah kesempatan kami untuk bicara, ya menilai yang mau diterima gitu” (P12)*

#### **Tema 6 Harapan dari Hasil Recruitment Perawat Berbasis Kompetensi**

Harapan dari hasil *recruitment* perawat adalah: proses *recruitment* sesuai standar dan lebih bermutu, hasil *recruitment* lebih optimal, untuk peneliti berikutnya tetap melibatkan pihak manajemen tidak hanya penelitian di lapangan. Harapan tersebut dinyatakan oleh partisipan dengan ungkapan:

*“...harapan ya dengan adanya begini proses terstandar, hasilnya juga akan lebih baik.” (P1)*

*“....harapannya ya, pihak manajemen juga ya tidak memberikan harapan yang tidak jelas, penerimaannya bagus sampai didalam yah,,, maka marilah kita berusaha memperbaiki. Harapannya sih kalau ada peneliti melibatkan manajemen tidak hanya langsung lapangan, seperti ini langsung melibatkan manajemen.” (P2)*

## PEMBAHASAN

Penelitian Silviana & Darmawan (2019) menyatakan bahwa kompetensi tenaga kesehatan adalah faktor sangat penting untuk meningkatkan layanan kesehatan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan gambaran persepsi kepala ruangan dan tim *recruitment* perawat tentang pelaksanaan kegiatan *recruitment* perawat berbasis kompetensi. Tema pertama menunjukkan tujuan dari diadakannya *recruitment* perawat yaitu untuk memperoleh perawat yang profesional dan kompeten sesuai dengan kebutuhan layanan. Tujuan diadakannya *recruitment* menurut hasil penelitian Renteria (2020) adalah perekrutan yang dilakukan dengan mengutamakan kualifikasi dilakukan untuk mengisi posisi yang kosong dalam layanan keperawatan. Salah satu alasan merekrut SDM di rumah sakit adalah kekurangan tenaga perawat yang disebabkan oleh *turn over* yang setiap tahun meningkat oleh karena itu perekrutan dilakukan berdasarkan jumlah kekurangan SDM (Permatasari, 2019). Hasil penelitian Ashwood et al., (2018) menyatakan bahwa tujuan utama *recruitment* adalah mencari tenaga perawat sesuai dengan kualifikasi untuk pelayanan yang profesional demi pencapaian kepuasan penerima layanan.

Muslim & Sutinah (2020) menyatakan bahwa perawat merupakan SDM terbesar yang memiliki peran penting dalam menjaga dan meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit, perawat bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien sesuai kompetensi dan kewenangannya. Dengan bertambahnya kemampuan dan kompetensi akan dapat dijadikan dasar untuk penentuan karier perawat. Standar kompetensi mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap tertentu dari suatu profesi dalam ciri keahlian tertentu yang menjadi ciri dari seorang profesional. Jika perawat dapat menunjukkan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang baik dalam bekerja maka perawat akan mudah dalam melakukan asuhan keperawatan (Indriani, 2018). Hisgen et al., (2018) menyatakan bahwa mendesain ulang proses *recruitment* mendukung efisiensi operasional organisasi terkait *recruitment* perawat.

Tema kedua yang dihasilkan dari penelitian ini yaitu perbaikan yang dilakukan dalam *recruitment* perawat adalah komitmen pihak manajemen untuk melaksanakan kegiatan *recruitment* sesuai dengan regulasi yang telah ditetapkan. Standar prosedur untuk praktik perlu ditinjau untuk memastikan bahwa pelayanan dilakukan secara konsisten sesuai dengan pedoman (Ost et al., 2020). Perekrutan yang dilakukan dengan objektif akan memiliki pengaruh kinerja SDM karena memungkinkan institusi untuk merekrut SDM yang terbaik maka *recruitment* dan seleksi SDM harus dilakukan berdasarkan prestasi dengan melibatkan *recruitment* internal dan eksternal, sebaliknya perencanaan kebutuhan *recruitment* yang tidak efektif mengakibatkan kekurangan SDM dalam pemberian pelayanan (Maré et al., 2019).

Kordes et al., (2020) menyatakan bahwa *recruitment* perawat akan semakin ketat karena menuntut standar dalam praktik sehingga *recruitment* dilakukan tidak berdasarkan nir laba tetapi kualifikasi sesuai standar pelayanan. *Recruitment* yang dilaksanakan sesuai dengan kualifikasi layanan akan tercapai jika didukung oleh pihak manajemen/manajer melalui kepedulian terhadap staff terutama memperhatikan keseimbangan antara kerja dengan upah yang diterima (Steele-Moses, 2018). Kesuksesan *recruitment* ditentukan oleh persiapan, perencanaan secara fleksibel yang mencakup kebutuhan untuk mengisi kekosongan posisi dalam pelayanan dan untuk mengantisipasi kemungkinan kekurangan tenaga (Johnson et al., 2018).

Beberapa hambatan yang ditemukan dalam proses *recruitment* yaitu: jumlah perawat yang melamar dan diterima tidak memenuhi jumlah kebutuhan layanan dan meningkatnya *turn over* perawat sebelum masa orientasi. Penelitian Kumaladewi (2018) menyatakan bahwa terbatasnya sumber daya manusia dalam proses rekrutmen, dikarenakan tidak ada tenaga khusus untuk membantu penerapan evaluasi manfaat rekrutmen dalam hubungannya dengan media sosial. Beech et al., (2019) menunjukkan bahwa tingkat kekosongan perawat di *nurse health service* sangat tinggi diakibatkan oleh *turn over*. Hambatan dalam pelaksanaan *recruitment* adalah keuangan yang tidak memadai, kurangnya dukungan dari masing-masing pengambil keputusan (Johnson et al., 2018). Penelitian Molokomme et al., (2018) di Afrika Selatan menunjukkan bahwa kesalahan pengelolaan dana dan pengeluaran secara tidak teratur serta komunikasi yang tidak efektif dengan semua pemangku kepentingan yang terlibat dalam implementasi *national health insurance*. Hal ini menimbulkan sebuah kesenjangan bagi petugas kesehatan. Kemungkinan faktor iklim organisasi menjadi penghambat perawat untuk memanfaatkan sepenuhnya kompetensi, profesionalisme sesuai dengan ruang lingkup praktik keperawatan (Alenius, 2019).

Manfaat dari *recruitment* perawat berbasis kompetensi adalah dengan melaksanakan prosedur yang benar membantu tim *recruitment*, manajemen rumah sakit untuk memperoleh perawat yang profesional dan kompeten sesuai dengan kebutuhan layanan. Hovland et al., (2018) menyatakan bahwa kompetensi menjadi fokus untuk pelayanan perawat di masa depan karena kompetensi dapat digunakan untuk menilai pelayanan perawat baik pengetahuan, *skill* dan praktik.

Faktor pendukung pelaksanaan *recruitment* yaitu: kerjasama antar pihak manajemen dan semua yang terlibat dalam proses *recruitment* perawat, komitmen dalam melaksanakan regulasi, pedoman, SPO, keterbukaan pihak manajemen rumah sakit menerima masukan dari luar. Harapan dari hasil *recruitment* perawat adalah adanya komitmen dari pihak manajemen dan tim *recruitment* untuk melaksanakan kegiatan sesuai dengan regulasi yang telah ditetapkan sehingga hasil kegiatan *recruitment* lebih sesuai dengan kebutuhan pelayanan.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian ini menghasilkan 6 tema mengenai persepsi kepala ruangan tentang hasil *recruitment* perawat berbasis kompetensi di rumah Sakit santa Elisabeth Medan yaitu: tujuan *recruitment*, 2) perbaikan yang dilakukan dalam *recruitment*, 3) hambatan implementasi *recruitment*, 4) manfaat *recruitment*, 5) faktor pendukung pelaksanaan *recruitment*, 6) harapan dari hasil *recruitment*. Persepsi kepala ruangan dan tim *recruitment* terhadap hasil kegiatan *recruitment* perawat membantu untuk memperoleh tenaga perawat yang profesional dan kompeten walaupun dari segi jumlah yang diterima belum optimal sesuai kebutuhan pelayanan.

## **SARAN**

Pihak manajemen rumah sakit memiliki komitmen untuk melaksanakan kegiatan *recruitment* sesuai dengan regulasi, pedoman *recruitment* yang telah diberlakukan. Peneliti juga merekomendasikan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan evaluasi terhadap hasil *recruitment* yang memberikan pelayanan di ruang rawat inap.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Alenius, L. S. (2019). Conditions for Care-Factors in the Nurse Work Environment Related to Safe and High Quality Care in Acute Care Hospitals. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 96(1), 135–136. <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/46534>
- Ashwood, L., Macrae, A., & Marsden, P. (2018). Recruitment And Retention In General Practice Nursing: What About Pay? *Practice Nursing*, 29(2), 83–87. <https://doi.org/10.12968/pnur.2018.29.2.83>
- Aulia, A. F. (2019). Analisis Pelaksanaan Rekrutmen dan Seleksi Calon Karyawan Baru di RSIA Kendangsari MERR Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 3(2), 107–119. DOI: 10.33086/mtphj.v3i2.690
- Beech, J., Bottery, S., Charlesworth, A., Evans, H., Gershlick, B., Hemmings, N., Imison, C., Kahtan, P., McKenna, H., & Murray, R. (2019). Closing The Gap: Key Areas For Action On The Health And Care Workforce. *London, UK: Kings Fund*. <https://www.kingsfund.org.uk/publications/closing-gap-health-care-workforce>
- Carpentier, M., Van, H. G., Stockman, S., Schollaert, E., Van Theemsche, B., & Jacobs, G. (2017). Recruiting Nurses Through Social Media: Effects On Employer Brand And Attractiveness. *Journal of Advanced Nursing*, 73(11), 2696–2708. DOI: 10.1111/jan.13336
- Cousta, E. L. (2019). Factors Impacting the Retention of Registered Nurses Recruited From India to Work in South African Hospitals: A Case Study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 10, 6–13. DOI: 10.1016/j.ijans.2018.11.003
- Gion, T., & Abitz, T. (2019). An Approach to Recruitment and Retention of Certified Nursing Assistants Using Innovation and Collaboration. *Journal of Nursing Administration*, 49(7–8), 354–358. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000767>
- Glasper, A. (2020). Strategies to Enhance Nursing Recruitment. *British Journal of Healthcare Assistants*, 14(2), 70–73. DOI: 10.12968/bjha.2020.14.2.70
- Gunawan, J., Aunguroch, Y., & Fisher, M. L. (2019). Competence-Based Human Resource Management in Nursing: A Literature Review. *Nursing Forum*, 54(1), 91–101. <https://doi.org/10.1111/nuf.12302>
- Hisgen, S. A., Page, N. E., Thornlow, D. K., & Merwin, E. I. (2018). Reducing RN Vacancy Rate: A Nursing Recruitment Office Process Improvement Project. *Jona: The Journal of Nursing Administration*, 48(6), 316–322. DOI: 10.1097/NNA.0000000000000621
- Hovland, G., Kyrkjebø, D., Andersen, J. R., & Råholm, M. B. (2018). Self-Assessed Competence among Nurses Working in Municipal Health-Care Services in Norway. *British Journal of Community Nursing*, 23(4), 162–169. DOI: 10.12968/bjcn.2018.23.4.162
- Indriani, I. (2018). Pengaruh Kompetensi dan Beban Kerja terhadap Kinerja Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Bagian Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dr Slamet Garut. *Jurnal Wacana Ekonomi*, 17(2), 25–32. <https://journal.uniga.ac.id/index.php/JA/article/view/332>
- Johnson, A. M., Jones, S. B., Duncan, P. W., Bushnell, C. D., Coleman, S. W., Mettam, L. H., Kucharska-Newton, A. M., Sissine, M. E., & Rosamond, W. D. (2018). Hospital Recruitment for a Pragmatic Cluster-Randomized Clinical Trial: Lessons Learned from the Compass Study. *Trials*, 19(1), 1–9. DOI: 10.1186/s13063-017-2434-1
- KARS, K. A. R. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. *Jakarta: KARS*

- Kordes, J., Pütz, R., & Rand, S. (2020). Analyzing Migration Management: On the Recruitment of Nurses to Germany. *Social Sciences*, 9(2), 19. DOI: 10.3390/socsci9020019
- Kumaladewi, A. (2018). Efektifitas Rekrutmen dan Seleksi dalam Memenuhi Kebutuhan Tenaga Perawat di RSIA Muslimat Jombang. *Parsimonia-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 5(1), 29–40. <https://jurnal.machung.ac.id/index.php/parsimonia/article/view/165>
- Marć, M., Bartosiewicz, A., Burzyńska, J., Chmiel, Z., & Januszewicz, P. (2019). A Nursing Shortage—A Prospect of Global and Local Policies. *International Nursing Review*, 66(1), 9–16. DOI: 10.1111/inr.12473
- Mbugua, R. W. K., & Kamaara, M. (2017). Influence of Recruitment and Selection Criteria on EMployee Retention in the Insurance Industry in Kenya. *Journal of Human Resource and Leadership*, 2(7), 17–40. DOI: 10.47604/jhr1.484
- Molokomme, V. K., Seekoe, E., & Goon, D. T. (2018). The Perception of Professional Nurses About the Introduction of the National Health Insurance (NHI) in A Private Hospital in Gauteng, South Africa. *The Open Public Health Journal*, 11(1), 234–242. DOI: 10.2174/1874944501811010234
- Muslim, A., & Sutinah, S. (2020). Pengembangan Karier Profesional Perawat Non PNS di Rumah Sakit X. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 6(1), 16–27. DOI: 10.29241/jmk.v6i1.262
- Ost, K., Blalock, C., Fagan, M., Sweeney, K. M., & Miller-Hoover, S. R. (2020). Aligning Organizational Culture And Infrastructure to Support Evidence-Based Practice. *Critical Care Nurse*, 40(3), 59–63. DOI: 10.4037/ccn2020963
- Permatasari, A. D. S. (2019). Pengaruh Pemasaran Internal terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal di Kota Makassar. *Jurnal Mitrasedhat*, 9(2), 650-663. <https://journal.stikmakassar.com/a/article/view/53>
- Renteria, A. (2020). Recruiting and Retaining NP Preceptors. *DNP\_QUALIFYING*, 88. [https://repository.usfca.edu/dnp\\_qualifying/28](https://repository.usfca.edu/dnp_qualifying/28)
- Silviana, S., & Darmawan, E. S. (2019). Analisis Standar Kompetensi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok Tahun 2017. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(1), 35-47. DOI: <http://dx.doi.org/10.7454/arsi.v4i1.3204>
- Singh, S. (2020). Nursing Humanities, Nurturing Compassion: Sustaining the Global Nursing and Midwifery Agenda. *Research & Humanities in Medical Education*, 7, 1–3. <https://www.rhime.in/ojs/index.php/rhime/article/view/253/271>
- Steele-Moses, S. (2018). Recruitment Attributes Important to New Nurse Graduates Employed on Adult Medical-Surgical Units. *Medsurg Nursing*, 27(5), 310-328. <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=ovftt&NEWS=N&AN=00008484-201809000-00009>

## **SUPERVISI KEPALA RUANGAN DALAM MENINGKATKAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN**

Siti Fatonah<sup>1</sup>, Tito Yustiawan<sup>2</sup>  
Universitas Airlangga<sup>1,2</sup>  
siti.fatonah-2018@fkm.unair.ac.id<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian bertujuan untuk mengetahui korelasi antara supervisi kepala ruangan dengan budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Nganjuk. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik dengan desain studi cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan responden terdiri dari perempuan (74.4 %) dengan usia antara 26 – 35 tahun (52,6 %) yang memiliki pendidikan D3/ sederajat (71,8%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai p sebesar  $0,000 < 0,05$ . Simpulan, terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi kepala ruangan dengan budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Nganjuk.

Kata Kunci : Budaya Keselamatan Pasien, Rumah Sakit, Supervisi

### **ABSTRACT**

*This study aims to determine the correlation between the supervision of the head of the room with the culture of patient safety in the Nganjuk Hospital inpatient installation. This research method is a quantitative analytic study with a cross-sectional study design. The results showed that most respondents consisted of women (74.4%) aged between 26 - 35 years (52.6%) who had a D3 / equivalent education (71.8%). The results of the bivariate analysis showed that the p-value was  $0.000 < 0.05$ . In conclusion, there is a significant relationship between the supervision of the head of the room with the culture of patient safety in the Inpatient Installation of Nganjuk Hospital.*

*Keywords: Patient Safety Culture, Hospital, Supervision*

### **PENDAHULUAN**

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien merumuskan 7 langkah menuju keselamatan pasien, salah satunya adalah dengan membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien. Pembangunan kesadaran terhadap nilai keselamatan pasien dapat diupayakan dengan membangun budaya keselamatan pasien yang efektif dan efisien. Terdapat 4 pilar utama dalam strategi membangun keselamatan pasien, salah satunya adalah dengan membangun budaya keselamatan pasien dengan memprioritaskan mutu dan keselamatan pasien dalam visi dan penguatan positif bukan dengan menyalahkan dan hukuman (National Institute for Health Research, 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Kesalahan pelayanan keperawatan merupakan keluaran yang disebabkan karena faktor lingkungan kerja dan budaya keselamatan pasien (Kim et al., 2018). Budaya keselamatan pasien sangat penting bagi fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit dan memerlukan keterlibatan semua pihak baik pimpinan, manajemen, staf yang terlibat, serta stakeholder rumah sakit.

AHRQ (2016) menyebutkan bahwa budaya keselamatan pasien merupakan produk dari nilai-nilai individu dan kelompok, sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku yang menentukan komitmen terhadap manajemen kesehatan dan keselamatan dari organisasi. Penerapan budaya keselamatan yang baik akan meningkatkan kesadaran provider pelayanan kesehatan mengenai pentingnya pelayanan yang aman serta pelaporan

keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien dapat mendeteksi kesalahan yang akan terjadi atau yang telah terjadi sehingga dapat meningkatkan kesadaran pencegahan dan pelaporan. Penerapan budaya keselamatan pasien dapat ditingkatkan melalui kegiatan supervisi (Surahmat et al., 2019).

Kepala ruangan merupakan salah satu staf dalam manajemen yang menjadi penengah antara manajemen tingkat menengah dan staf pelaksana dalam rumah sakit. Kepala ruangan sebagai manajer lini pertama memiliki peran yang kritis dalam mendukung budaya keselamatan pasien dengan kepemimpinan yang efektif dalam menciptakan lingkungan yang positif bagi keselamatan pasien salah satunya melalui supervisi (Pratiwi, 2019).

Supervisi merupakan hal penting yang digunakan untuk memastikan pelayanan yang diberikan telah sesuai dan memenuhi mutu pelayanan. Supervisi pelayanan keperawatan merupakan interaksi dan komunikasi profesional antara supervisor keperawatan dan perawat pelaksana yakni dalam komunikasi tersebut perawat pelaksana menerima bimbingan, dukungan, bantuan, dan dipercaya, sehingga perawat pelaksana dapat memberikan asuhan yang aman kepada pasien, karena kegiatan supervisi semacam ini merupakan dorongan bimbingan dan kesempatan bagi pertumbuhan dan perkembangan keahlian serta kecakapan para perawat (Pratiwi, 2019).

RSUD Nganjuk merupakan rumah sakit tipe B non pendidikan yang merupakan rumah sakit yang menjadi pusat rujukan kesehatan di daerah Nganjuk. Pada tahun 2018, diketahui terdapat peningkatan insiden KTC (Kejadian Tidak Cedera) dan KTD (Kejadian Tidak Diinginkan). Insiden KTC terjadi peningkatan sebesar 3,47% dari 14 kasus pada tahun 2017 menjadi 20 kasus pada tahun 2018 dan Insiden KTD terjadi kenaikan sebesar 11,56% dari 20 kasus pada tahun 2017 menjadi 40 kasus dari tahun 2018. Hasil wawancara diketahui penerapan budaya keselamatan pasien belum dilaksanakan dengan maksimal karena masih termasuk baru digencarkan pada Agustus tahun 2018.

Pengukuran budaya keselamatan pasien di RSUD Nganjuk berdasarkan unit kerja, diketahui bahwa Instalasi Rawat Inap memiliki nilai budaya keselamatan pasien yang paling rendah (56,25%) dari 27 unit lainnya. Oleh karena itu, pelaksanaan budaya keselamatan pasien di RSUD Nganjuk terutama di Instalasi Rawat Inap perlu dievaluasi untuk meingkatkan penerapannya dan mengurangi insiden keselamatan pasien.

Penelitian sebelumnya mengenai hubungan supervisi dengan budaya keselamatan pasien yang dikemukakan oleh Wati et al., (2019) dilakukan pada RSUD Sanjiwani Gianyar dengan 94 responden terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya keselamatan pasien. Sejalan dengan penelitian Agustina et al., (2018) yang dilakukan pada 81 perawat mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya keselamatan pasien.

Penelitian sebelumnya terdiri dari beberapa metode yang berbeda, namun pada ini supervisi dan budaya keselamatan pasien diukur dengan menggunakan instrument pengukuran yang jelas yaitu kuesioner yang mengacu pada MCSS (Manchester Clinical Supervision Scale) dan AHRQ (The Agency for Health Care Research and Quality), selain itu supervisi dan budaya keselamatan pasien di RSUD Nganjuk masih tergolong baru dan belum pernah dilakukan analisis serta pengukuran sebelumnya, sehingga penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar analisis dan evaluasi terkait budaya keselamatan pasien dan pelaksanaan supervisi di RSUD Nganjuk.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain studi *cross sectional*. Berdasarkan pendekatannya, penelitian ini termasuk observasional karena peneliti tidak memberikan intervensi terhadap responden.

Data dikumpulkan selama 2 minggu dari tanggal 4 sampai dengan 18 Februari 2019 di Instalasi Rawat Inap RSUD Nganjuk. Data diperoleh dengan panduan kuesioner yang mengacu pada AHRQ (The Agency for Health Care Research and Quality) dan kuesioner dari Manchester Clinical Supervision Scale yang telah dimodifikasi.

Budaya keselamatan pasien diukur dengan menggunakan panduan kuesioner dari AHRQ yang terdiri dari 12 dimensi, yaitu harapan dan tindakan manajer dalam mempromosikan *patient safety*, perbaikan organisasi yang berkelanjutan, kerja sama dalam unit, keterbukaan informasi, umpan balik dan komunikasi terhadap kesalahan, respon tidak menyalahkan, *staffing*, dukungan manajemen terhadap *patient safety*, kerja sama antar unit, handsoff dan transisi, persepsi staf mengenai *patient safety*, serta frekuensi pelaporan kejadian.

Supervisi kepala ruangan diukur dengan menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi dan mengacu pada *Manchester Clinical Supervision Scale*. Kuesioner ini terdiri dari 41 pertanyaan yang terbagi menjadi 3 faktor, yaitu normatif, formatif, dan restoratif.

Sampel berjumlah 156 perawat yang dipilih dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Data dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan mengetahui distribusi karakteristik, dimensi budaya keselamatan pasien, dan faktor supervisi. Data juga dianalisis secara bivariat dengan menggunakan Kendall's tau-b test untuk mengetahui hubungan antar variabel (budaya keselamatan dengan supervisi kepala ruangan).

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Tabel. 1  
Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	25.6
Perempuan	116	74.4
Tingkat pendidikan		
SMA/Sederajat	3	1.9
D3/ sederajat	112	71.8
S1/ sederajat	41	26.3
Usia		
16 – 25	1	0.6
26 – 35	82	52.6
36 – 45	58	37.2
46 – 55	13	8.3
>56	2	1.3
Total	156	100

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 119 (74,4 %) responden. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir D3/ sederajat sebanyak 112 (71,8 %) responden. Mayoritas responden masih berusia produktif, yaitu berusia antara 26 – 35 tahun sebanyak 82 (52,6 %) responden.

### Supervisi Kepala Ruangan

Tabel. 2  
Supervisi Kepala Ruangan

Supervisi	Frequency	Percent
Kurang	7	4.5
Sedang	146	93.6
Baik	3	1.9
Total	156	100.0

Berdasarkan tabel 2 supervisi kepala ruangan di Instalasi Rawat inap mayoritas masih termasuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 146 (93,6%) responden.

Tabel. 3  
Distribusi Supervisi Kepala Ruang  
Berdasarkan Dimensi

Supervisi	Frequency	Percent
Normatif		
Kurang	121	13.5
Sedang	131	84.0
Baik	4	2.6
Formatif		
Kurang	8	5.1
Sedang	146	93.6
Baik	2	1.3
Restoratif		
Kurang	17	10.9
Sedang	131	84.0
Baik	8	5.1
Total	156	100.0

Berdasarkan tabel 3 supervisi kepala ruangan secara normatif, formatif dan restoratif termasuk dalam supervisi sedang dengan persentase berturut-turut yaitu normatif sebesar 84,0%; formatif sebesar 93,6%; dan restoratif sebesar 84,0%.

### Budaya Keselamatan Pasien

Tabel. 4  
Distribusi Budaya Keselamatan Pasien

Budaya Keselamatan Pasien	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Lemah	4	2.6
Sedang	148	94.9
Kuat	4	2.6
Total	156	100.0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas penerapan budaya keselamatan pasien termasuk penerapan sedang dengan persentase sebesar 94,9%.

Tabel. 5  
Distribusi Budaya Keselamatan Pasien  
Setiap Dimensi

No	Dimensi	Kategori					
		Lemah		Sedang		Kuat	
		$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
1	Harapan dan tindakan manajer dalam mempromosikan <i>patient Safety</i>	145	92.9	11	7.1	0	0
2	Perbaikan organisasi yang berkelanjutan	123	78.8	33	21.2	0	0
3	Kerja sama dalam unit	14	9	112	71.8	30	19.2
4	Keterbukaan informasi	53	34	93	59.6	10	6.4
5	Umpan balik dan komunikasi terhadap kesalahan	34	21.8	99	63.5	23	14.7
6	Respon respon tidak menyalahkan	99	63.5	51	32.7	6	3.8
7	<i>Staffing</i>	49	31.4	101	64.7	6	3.8
8	Dukungan manajemen terhadap <i>patient safety</i>	25	16	97	62.2	34	21.8
9	Kerja sama antar unit	17	10.9	100	64.1	39	25
10	<i>Handsoff</i> dan transisi	16	10.3	108	69.2	32	20.5
11	Persepsi staf mengenai <i>patient safety</i>	48	30.8	102	65.4	6	3.8
12	Frekuensi pelaporan kejadian	28	17.9	97	62.2	31	19.9
	Total	156	100	156	100	156	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan distribusi budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Nganjuk tahun 2019 berdasarkan pada setiap dimensi. Terdapat 9 dari 12 dimensi yang mayoritas perawatnya memiliki budaya keselamatan pasien sedang, yaitu dimensi kerja sama dalam unit, keterbukaan informasi, umpan balik dan komunikasi terhadap kesalahan, staffing, dukungan manajemen terhadap *patient safety*, kerja sama antar unit, handsoff dan transisi, persepsi staf mengenai *patient safety*, dan frekuensi pelaporan kejadian.

Dimensi yang mayoritas perawatnya masih memiliki budaya keselamatan pasien lemah terdapat 3 dimensi, yaitu harapan dan tindakan manajer dalam mempromosikan *patient safety*, perbaikan organisasi yang berkelanjutan, dan respon tidak menyalahkan. Meskipun mayoritas dimensi telah memiliki budaya keselamatan pasien sedang, namun tidak terdapat dimensi yang mayoritas perawatnya telah termasuk dalam kategori budaya keselamatan kuat.

### Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Budaya Keselamatan Pasien

Tabel. 6  
Hubungan Supervisi Kepala Ruangan  
dengan Budaya Keselamatan Pasien

Variabel	Budaya keselamatan pasien	
		Correlation Coefficient
Supervisi Kepala Ruangan	Sig. (2-tailed)	.000
	N	156

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan hasil analisis bivariate menunjukkan signifikansi sebesar  $0,000 < 0,05$ . Koefisien korelasi antara X1 dan X2 sebesar 0,559 menunjukkan bahwa korelasi antara supervisi kepala ruangan dan budaya keselamatan pasien termasuk cukup kuat. Hasil analisis statistik tersebut memiliki arti bahwa supervisi kepala ruangan (X1) dan budaya keselamatan pasien (X2) memiliki korelasi yang signifikan dan cukup kuat. Semakin baik supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan akan berdampak pada budaya keselamatan pasien yang semakin kuat pada perawat di Instalasi Rawat Jalan RSUD Nganjuk.

## PEMBAHASAN

### Supervisi Kepala Ruangan

Supervisi biasanya didefinisikan berdasarkan 3 fungsinya berdasarkan Proctor Functional Interactive model yang meliputi fungsi yaitu normative (*managerial*), formatif (*educational*), dan restorative (*supportive*). Supervisi kepala ruangan RSUD Nganjuk termasuk dalam kategori sedang. Namun berdasarkan hasil wawancara, pelaksanaan supervisi masih belum terjadwal dan terprogram dengan baik. Sejalan dengan penelitian Oxyandi et al., (2019) yang menemukan bahwa kegiatan supervisi di ruangan belum dapat berjalan secara optimal, dikarenakan berbagai faktor yang mempengaruhinya salah satunya dikarenakan kegiatan supervisi keperawatan dilakukan secara situasional dan belum terjadwal.

Selanjutnya Oxyandi et al., (2019) menjelaskan bahwa evaluasi kegiatan prioritas masalah poin belum optimalnya penerapan supervisi keperawatan di ruangan Madinah antara lain hasil diseminasi ilmu (peserta menjawab dengan benar dari 60 peserta); Pretest 50% dan meningkat pada Posttest 85 %, adanya draft kebijakan tentang supervisi keperawatan, adanya draft Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang supervisi keperawatan, adanya format supervisi keperawatan di ruangan madinah, lembar absensi kegiatan sosialisasi format supervisi keperawatan, dan adanya dokumentasi hasil supervisi yang dilakukan oleh karu Madinah.

Kepala ruang mempunyai tanggung jawab dalam organisasi dan menentukan pencapaian tujuan organisasi, dalam hal ini melakukan pengawasan untuk meningkatkan keselamatan pasien yang dilakukan perawat dan mencegah terjadinya insiden keselamatan

pasien (Yusuf, 2017). Kepala ruangan perlu mengembangkan kepemimpinan dalam mendukung peran perawat dalam gerakan keselamatan pasien dengan mengidentifikasi kebutuhan dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dan lebih intensif dalam pengawasan secara berkala (Pambudi et al., 2018).

Normatif (managerial) merupakan merupakan fungsi manajerial untuk perbaikan, peningkatan, dan pengendalian kualitas praktek profesional pelayanan keperawatan. Supervisi kepala ruangan di Instalasi Rawat Inap RSUD Nganjuk sebagian besar perawat memberikan penilaian yang termasuk sedang (84.0%). Penilaian ini menunjukkan bahwa perawat pelaksana masih belum merasakan adanya interaksi yang baik dalam supervisi pelayanan keperawatan dalam usaha peningkatan profesionalisme perawat. Interaksi yang baik antara supervisor dan perawat terkait profesionalisme perawat merupakan hal penting yang berkaitan langsung dengan pemberian pelayanan yang aman. Supervisi pada domain normative dianggap cukup pada komponen ini mengindikasikan bahwa perawat pelaksana cukup merasakan bahwa supervisi keperawatan tidak hanya sebatas pengawasan atas pekerjaan saja tapi juga cukup mampu untuk menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, membuat suatu perencanaan, mengidentifikasi kebutuhan dan permasalahan yang dibutuhkan untuk memberikan dukungan kerja yang lebih lanjut, menciptakan keselamatan pasien, mempertahankan standar yang ada, dan memberikan kepercayaan kepada perawat pelaksana sehingga hal tersebut dapat meningkatkan profesionalisme dan menciptakan kualitas pelayanan keperawatan yang bermutu (Wati et al., 2019).

Fungsi formatif merupakan proses edukatif untuk mengembangkan pengetahuan, keterampilan dan sikap keperawatan. Domain formatif dari supervisi kepala ruangan merupakan domain yang paling banyak mendapatkan penilaian sedang dari responden (93.6%). Pengaruh kognitif terkait pemberian bimbingan dalam supervisi dapat berpa pengetahuan perawat. Pengetahuan, keterampilan, dan sikap berperan penting dalam penerapan keselamatan pasien karena hal tersebut yang menjadi dasar perawat dalam memberikan pelayanan. Fungsi formatif termasuk sedang atau cukup mengindikasikan Supervisor keperawatan cukup mampu melaksanakan komponen edukatif supervisi keperawatan dengan salah satu cara seperti memberikan orientasi mengenai program-program peningkatan mutu rumah sakit tidak hanya kepada perawat pelaksana yang baru bekerja tetapi juga kepada seluruh perawat pelaksana (Wati et al., 2019).

Supervisi merupakan bagian dari fungsi directing (pengarahan) dalam fungsi manajemen yang berperan untuk mempertahankan agar segala kegiatan yang telah diprogramkan dapat dilaksanakan dengan benar dan lancar (Oxyandi et al., 2019). Supervisi merupakan aktivitas yang harus rutin dilakukan guna mencapai implementasi sasaran keselamatan pasien yang lebih oprimal sehingga keselamatan pasien akan menadi prioritas pada setiap aktivitas dan penerapannya menjadi budaya yang harus dilakukan oleh seluruh perawat tanpa terkecuali (Surahmat et al., 2019). Komunikasi antara supervisor (kepala ruangan) dengan perawat yang baik dapat memberikan dorongan bimbingan dan keberanian pada perawat untuk meneliti masalah-masalah yang ada dalam tim, keterbukaan membahas isu atau topik yang berkaitan dengan pekerjaannya. Hubungan antara perawat yang disupervisi dengan supervisor dikarakteristikan sebagai peningkatan evaluasi diri, keberanian, keterbukaan, menolong dan saling memahami antar anggota tim (Irawan et al., 2017). Dengan demikian, supervisi yang baik akan membentuk perilaku perawat yang membudaya terhadap keselamatan pasien.

Supervisi merupakan komitmen kepala ruangan dalam upaya penerapan budaya keselamatan pasien sehingga dalam pelaksanaannya berkaitan dengan kepemimpinan kepala ruangan. Kepemimpinan efektif kepala ruangan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam budaya keselamatan pasien dimana pengetahuan yang didapatkan dari pendidikan dan pelatihan merupakan faktor yang dapat meningkatkan kemampuan untuk melakukan perubahan (Pratiwi, 2019). Oleh karena itu, pendidikan dan pelatihan mengenai supervisi juga dapat digencarkan rumah sakit sebagai upaya dalam meningkatkan kegiatan supervisi yang efektif.

### **Budaya Keselamatan Pasien**

Budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) merupakan nilai, persepsi, keyakinan, sikap, kompetensi dan pola perilaku dari setiap individu yang dihasilkan oleh individual dan kelompok yang ditetapkan berdasarkan komitmen dan gaya dari manajemen organisasi kesehatan yang ada di rumah sakit untuk menjamin keselamatan pasien selama perawatan (Wati et al., 2018). Budaya keselamatan pasien merupakan pondasi utama dalam menuju keselamatan pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien merumuskan 7 langkah menuju keselamatan pasien, langkah pertama yang harus dilakukan adalah dengan membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien melalui pembangunan budaya keselamatan (Pratiwi, 2019).

Survey budaya keselamatan pasien dapat digunakan sebagai salahsatu metode dalam mengevaluasi dan memonitoring pelaksanaan budaya keselamatan pasien di institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Nganjuk termasuk dalam kategori sedang. Penerapan budaya keselamatan pasien memerlukan komitmen dari berbagai pihak, baik perawat, manajer, direktur, stakeholder, hingga pasien itu sendiri. Dimensi budaya keselamatan pasien yang mayoritas perawatnya masih rendah pada RSUD Nganjuk terdapat 3 dimensi, yang meliputi harapan dan tindakan manajer mengenai budaya keselamatan pasien, perbaikan organisasi berkelanjutan, dan respon tidak menyalahkan.

Harapan dan tindakan manajer mengenai budaya keselamatan pasien di RSUD Nganjuk masih tergolong rendah karena mayoritas perawat (92,2%) memiliki persepsi bahwa manajer belum berorientasi dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Harapan dan tindakan manajer dalam menerapkan budaya keselamatan pasien merupakan faktor penting dimana hal tersebut menunjukkan komitmen dan tindakan manajer terhadap upaya pengurangan insiden keselamatan pasien di rumah sakit. Manajemen perlu melakukan intervensi lebih lanjut terhadap manajer terkait penerapan budaya keselamatan pasien.

Perbaikan organisasi yang berkelanjutan di RSUD Nganjuk pada mayoritas perawat (78,8%) termasuk dalam kategori rendah. Hal ini dikarenakan pengukuran budaya keselamatan pasien di RSUD Nganjuk masih tergolong baru, sehingga tindaklanjut terhadap insiden keselamatan pasien di RSUD Nganjuk masih perlu ditingkatkan. Laporan terhadap insiden keselamatan pasien juga harus mendapatkan umpan balik untuk memastikan bahwa insiden keselamatan pasien dijadikan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan berkelanjutan.

Respon tidak menyalahkan merupakan faktor penting dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien yang kondusif akan menimbulkan rasa percaya diri pada perawat dalam memberikan pelayanan yang aman. Respon tidak menyalahkan pada perawat apabila terjadi insiden keselamatan dapat meningkatkan keterbukaan perawat dalam melaporkan insiden keselamatan pasien. Tanpa perubahan budaya, perspektif, dan sikap terhadap insiden dan penyebabnya, perawat tidak mungkin melaporkan insiden dan melakukan tindakan perubahan untuk mencegah insiden. Pelaporan insiden keselamatan pasien merupakan hal penting untuk evaluasi dan memastikan bahwa intervensi atau tindakan perbaikan yang dilakukan telah tepat dan efektif.

Keselamatan pasien adalah sebuah transformasi budaya, dimana budaya yang diharapkan adalah budaya keselamatan, budaya tidak menyalahkan, budaya lapor dan budaya belajar (Hasmi & Thabrany, 2019). Budaya keselamatan pasien dapat memberikan perubahan positif terhadap perkembangan organisasi. Meningkatkan budaya keselamatan akan membantu mengurangi biaya pada pasien yang menderita peningkatan rasa sakit, cacat, trauma fisik dan psikologis, rasa bersalah, malu, kehilangan kepercayaan diri dan moral; meningkatkan target nasional, serta mengurangi persyaratan untuk perawatan tambahan dan tempat tidur tambahan.

### **Korelasi Supervisi Kepala Ruang dengan Budaya Keselamatan Pasien**

Supervisi kepala ruangan dan budaya keselamatan pasien di RSUD Nganjuk menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ( $p=0,000$ ) dan kuat (coefficient correlation =0,559). Penerapan budaya keselamatan pasien bagi perawat pelaksana memerlukan peran penting

supervisi untuk mewujudkan keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit (Irawan et al., 2017).

Hasil penelitian Desi et al., (2017) mengatakan supervisi keperawatan merupakan suatu proses kegiatan pemberian dukungan sumber-sumber yang dibutuhkan perawat dalam rangka menyelesaikan tugas untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Jadi supervisi keperawatan adalah sebuah aktivitas pemantauan yang dilakukan oleh seseorang terhadap pelaksanaan tugas yang dilakukan bawahan dan memberikan bantuan apabila diperlukan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati et al., (2019) yang menemukan bahwa ada hubungan signifikan dan berpola positif antara supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya safety. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai kekuatan korelasi sedang ( $r=0,478$ ) yang artinya semakin baik supervisi maka semakin baik pelaksanaan budaya safety oleh perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar.

Penelitian Agustina et al., (2018) juga menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan kuat antara supervisi dan budaya keselamatan pasien dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,604. Supervisi kepala ruangan yang baik dan efektif akan membuat budaya keselamatan pasien pada perawat menjadi maksimal karena supervisi dapat mempengaruhi budaya keselamatan pasien. Hubungan yang baik dan terbuka antara supervisor keperawatan dan perawat pelaksana akan meningkatkan pencapaian standar pelayanan, sehingga sangat memberi manfaat yang potensial baik bagi supervisor keperawatan, perawat, dan pasien.

Penerapan budaya keselamatan pasien sangat penting dilakukan oleh institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Penerapan budaya keselamatan pasien akan mendeteksi kesalahan yang akan terjadi atau jika kesalahan telah terjadi budaya keselamatan pasien akan meningkatkan kesadaran untuk mencegah dan melaporkan jika ada kesalahan (Pratiwi, 2019). Budaya keselamatan yang baik akan membentuk persepsi dan kepercayaan diri pada perawat dalam memberikan pelayanan yang aman dan sesuai dengan standar yang telah diterapkan sehingga secara bertahap akan mengurangi insiden keselamatan pasien.

Inti dari budaya keselamatan pasien adalah keyakinan karyawan tentang pentingnya keselamatan, yang ditunjukkan melalui sikap, norma-norma yang berlaku dan perilaku termasuk nilai-nilai yang menjadi asumsi dasar tentang bagaimana bertindak (Hasmi & Thabrany, 2019). Budaya keselamatan pasien bermanfaat menyadari kesalahan dan pembelajaran terhadap kesalahan sehingga dapat membangun organisasi melalui kebijakan keselamatan pasien.

Supervisi kepala ruangan merupakan salah satu bentuk monitoring terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat. Supervisi tidak dapat diartikan sebagai pemeriksaan atau pencarian kesalahan, namun pengawasan partisipatif lebih mendahulukan penghargaan terhadap pencapaian positif, memberikan jalan keluar terhadap masalah, dan menyempurnakan proses pemberian pelayanan (Agustina et al., 2018). Supervisi dapat dijadikan sebagai proses evaluasi untuk perbaikan berkelanjutan bagi rumah sakit dengan mengawasi baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap proses pemberian pelayanan yang aman.

Supervisi klinik tidak dapat diartikan sebagai pemeriksaan atau mencari kesalahan, tetapi lebih kepada pengawasan partisipatif, mendahulukan penghargaan terhadap pencapaian hasil positif, memberikan jalan keluar terhadap hal yang masih belum dapat dilakukan, dan biasanya supervisi dilakukan dengan cara supervisi langsung dan tidak langsung (Agustina et al., 2018).

Supervisi yang baik pada staf pelaksana di rumah sakit mengindikasikan adanya hubungan kerja yang baik antara supervisor (kepala ruangan) dengan perawat pelaksana. Komunikasi merupakan faktor kunci dalam membangun hubungan yang baik antara kepala ruangan dan perawat.

Supervisi dapat dilakukan dengan menerapkan kepemimpinan yang melayani staf untuk menciptakan rasa saling menghargai dan meningkatkan hubungan yang positif antara kepala ruangan dengan perawat. Peran supervisi sangat penting dalam membangun budaya

keselamatan pasien, sehingga diharapkan kompetensi supervisi dapat ditingkatkan melalui pelatihan dan dapat menerapkan aktivitas supervisi melalui program sosialisasi, mentoring, konseling, serta penguatan peran komite keselamatan pasien dalam melakukan survei budaya keselamatan (Pratiwi, 2019).

Mendengarkan merupakan keterampilan penting yang harus dimiliki oleh pemimpin sehingga pemimpin dapat mengidentifikasi dan mengklarifikasi informasi lebih banyak untuk evaluasi. Empati pemimpin diperlukan untuk memberikan semangat dan pemahaman pada staf sehingga dapat memotivasinya untuk meningkatkan pelayanan yang diberikan. Seorang pemimpin juga harus memiliki perilaku healing, dimana pemimpin membantu staf dalam menghadapi masalah-masalah terkait pekerjaan.

Karakteristik pemimpin yaitu melakukan persuasi kepada staf untuk menciptakan hubungan yang saling percaya antara staf dan pemimpin. Pemimpin harus memiliki kesadaran dalam memahami isu situasi dengan melibatkan etika, nilai, dan mengintegrasikannya untuk pengambilan keputusan terkait perencanaan masa depan sehingga sesuai dengan konsep perencanaan yang dimilikinya.

Komitmen pada pertumbuhan staf terkait personal, professional, dan spritual juga merupakan karakteristik pemimpin. Penatalayanan yang baik berperan penting dalam menciptakan good society pada organisasi sehingga hal tersebut dapat membangun komunitas yang ada dalam organisasi untuk berkembang.

Kesalahan pelayanan keperawatan dapat diatasi dengan mengimplementasikan lingkungan kerja dan budaya keselamatan yang positif (Kim et al., 2018). Supervisi yang baik akan menimbulkan hubungan dan iklim kerja yang baik antara kepala ruangan dengan perawat sehingga dapat membentuk lingkungan kerja yang positif pula. Penerapan budaya negatif menuju penerapan budaya keselamatan mengindikasikan terjadi perubahan dalam sistem suatu organisasi maupun perilaku dari anggota organisasi (Pratiwi, 2019).

Pembentukan budaya keselamatan pasien yang baik bukan merupakan hal yang mudah dan cepat diterapkan karena budaya merupakan nilai-nilai bersama, asumsi dan pembelajaran terhadap upaya bersama dalam memberikan pelayanan pasien yang lebih aman dan mencegah insiden keselamatan pasien. Tindakan asuhan keperawatan bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien keamanan dengan cara menransformasikan pelayanan yang mengutamakan keselamatan oleh staf perawat menjadi budaya organisasi, dimana dalam pelaksanaannya meterlibatkan dukungan manajemen baik pada tahap perencanaan, implementasi, hingga evaluasi (Costa et al., 2018).

Budaya keselamatan pasien dapat ditingkatkan dengan melakukan supervisi kepala ruangan yang baik untuk mendukung pelaksanaan pelayanan keperawatan yang aman. Hubungan yang signifikan dan kuat antara supervisi kepala ruangan dan budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap memerlukan perhatian dan evaluasi berkelanjutan oleh RSUD Nganjuk.

## SIMPULAN

Karakteristik responden yaitu mayoritas responden terdiri dari perempuan dengan usia antara 26-35 tahun yang memiliki pendidikan D3/ sederajat. Supervisi kepala ruangan di Instalasi Rawat Inap RSUD Nganjuk tahun 2019 termasuk sedang. Mayoritas perawat dengan domain normatif, formatif, dan restorative yang masih dinilai sedang sehingga masih memerlukan peningkatan dan evaluasi. Budaya keselamatan pasien dinilai mayoritas perawat telah termasuk dalam kategori budaya sedang. Terdapat 3 dimensi yang mayoritas perawat masih memberikan penilaian termasuk dalam budaya lemah yaitu harapan dan tindakan manajer dalam mempromosikan *patient Safety*, perbaikan organisasi yang berkelanjutan, dan respon respon tidak menyalahkan.

Terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi kepala ruangan dengan budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Nganjuk dengan hubungannya termasuk cukup kuat. Hal tersebut mengindikasikan bahwa supervisi kepala ruangan yang baik akan meningkatkan penerapan budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Nganjuk. Budaya keselamatan pasien perlu ditingkatkan dan dievaluasi ulang oleh berbagai pihak dalam rumah sakit baik direktur, manajer, staf, maupun stakeholder.

## SARAN

Saran yang dapat diberikan adalah dengan memberikan pelatihan mengenai supervisi kepada kepala ruang, memberikan sosialisasi dan edukasi mengenai pentingnya keselamatan pasien, meningkatkan komitmen pemegang keputusan dan stakeholder terkait di RSUD Nganjuk untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien, salah satunya dengan memasukkan budaya keselamatan pasien sebagai indikator mutu atau rencana strategis rumah sakit serta memberikan fasilitas sumber daya yang memadai untuk meningkatkan dan mengevaluasi pelaksanaan keselamatan pasien di RSUD Nganjuk.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, M. A., Istiningtyas, A., & Harti, A. S. (2018). Hubungan antara Supervisi Klinik terhadap Budaya Keselamatan Pasien berdasarkan Persepsi Perawat di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Artikel Jurnal Skripsi Keperawatan*, 1–12. [www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id/download.php?id=2553](http://www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id/download.php?id=2553)
- Costa, D. B., Ramos, D., Gabriel, C. S., & Bernandes, A. (2018). Patient Safety Culture : Evaluation by Nursing Professional. *Texto Contexto Enferm*, 27(3), 1–9. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180002670016>
- Desi, H. D., Sumaryani, S., & Rosa, M. E. (2017). Evaluasi Pelaksanaan Supervisi Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 47–54. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6126>
- Hasmi, Y., & Thabrany, H. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Karya Bhakto Pratiwi Bogor Tahun 2015. *Administrasi Rumah Sakit*, 4(2), 98–109. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.7454/arsi.v4i2.2563>
- Irawan, A. G., Yulia, S., & Mulyadi, M. (2017). Hubungan Supervisi dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Rumah Sakit XX. *Poltekkes Kementerian Kesehatan Palembang*, 5(1), 1–14. <https://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/164>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. *Berita Negara Republik Indonesia*, 308, 1–48. <http://www.albayan.ae>
- Kim, K. J., Yoo, M. S., & Seo, E. J. (2018). Exploring the Influence of Nursing Work Environment and Patient Safety Culture on Missed Nursing Care in Korea. *Asian Nursing Research*, 12(2), 121–126. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.04.003>
- National Institute for Health Research. (2018). *Patient Safety 2020: London: NIHR Imperial Patient Safety Translational Research Centre*. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety>
- Oxyandi, M., Yanthi, Y., Murni, D., & Maisa, E. A. (2019). Supervisi Keperawatan Optimalisasi Peran Kepala Ruangan Melalui Supervisi Keperawatan Berbasis House Training pada Kegiatan Identifikasi Resiko Jatuh dengan Metode Humpty Dumpty. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 1(2), 29. <https://doi.org/10.30644/jphi.v1i2.232>
- Pambudi, Y. D. W., Sutriningsih, A., & Yasin, D. D. F. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) Pada Akreditasi JCI (Joint Commision International) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nursing News*, 3(1), 729–747. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/844/657>
- Pratiwi, I. (2019). Peran Supervisi Menuju Budaya Keselamatan Pasien. *INA-Rxiv*. <https://doi.org/https://doi.org/10.31227/osf.io/z2e4h>
- Surahmat, R., Neherta, M., & Nurriati, N. (2019). Hubungan Supervisi dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 4(1), 173–178. <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1210>

- Wati, N. N. M., Prihatiningsih, D., & Haryani, N. N. P. (2019). Hubungan Supervisi Keperawatan dengan Pelaksanaan Budaya Safety. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(2), 56. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v4i2.126>
- Yusuf, M. (2017). Penerapan Patient Safety Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr . Zainoel Abidin Patient Safety Implementation In Ward Of Dr . Zainoel Abidin General Hospital. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), 1–6. <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/8766>

## ANALISIS FAKTOR PENENTU KEPESERTAAN BPJS

Ismatut Thobibah<sup>1</sup>, Ernawaty<sup>2</sup>, Nyoman Anita Damayanti<sup>3</sup>  
Universitas Airlangga<sup>1,2,3</sup>  
ismatut.thobibah-2018@fkm.unair.ac.id<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor informasi, pengetahuan, dukungan keluarga, dan sikap dengan keputusan menjadi anggota BPJS. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, terdapat 69,4 % masyarakat berjenis kelamin perempuan 32,2 % berusia 36-45 tahun. 53,4 % berpendidikan SMA. Masyarakat yang menjadi anggota BPJS sebanyak 69,53 %. Terdapat hubungan antara informasi tentang BPJS dengan kepesertaan BPJS ( $p\text{-value} = 0,000$ ), demikian pula dengan dukungan keluarga dan sikap mendukung BPJS, yang ternyata juga berhubungan dengan kepesertaan BPJS ( $p\text{-value} = 0,000$ ). Pengetahuan tentang BPJS tidak berhubungan dengan kepesertaan BPJS ( $p\text{-value} = 0,229$ ). Simpulan, informasi tentang BPJS, dukungan keluarga yang baik dan sikap mendukung terhadap BPJS akan menentukan kepesertaan BPJS, sedangkan pengetahuan tidak berhubungan dengan kepesertaan BPJS.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Informasi, Kepesertaan BPJS, Sikap

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the relationship between information factors, knowledge, family support, and attitudes to become a member of the BPJS. The research method used was observational with a cross-sectional approach. The results showed that 69.4% were female, 32.2% were aged 36-45 years. 53.4% have a high school education. The people who are members of the BPJS are 69.53%. There is a relationship between information about BPJS and BPJS membership ( $p\text{-value} = 0,000$ ) and family support and attitudes to support BPJS, which are also related to BPJS membership ( $p\text{-value} = 0,000$ ). Knowledge about BPJS is not related to BPJS membership ( $p\text{-value} = 0.229$ ). In conclusion, information about BPJS, good family support, and a supportive attitude towards BPJS will determine BPJS membership, while knowledge is not related to BPJS membership.*

*Keywords: Family Support, Information, BPJS Membership, Attitude*

### PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan berdasarkan Undang-undang Nomor 24 tahun 2011. Mulai tanggal 1 Januari 2014, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menyelenggarakan JKN bagi seluruh rakyat Indonesia baik yang mampu

maupun tidak mampu. Berdasarkan Peraturan Presiden no 12 tahun 2013 pasal 6 ayat (1), kepesertaan jaminan kesehatan bersifat wajib bagi seluruh penduduk Indonesia. Target *Universal Health coverage (UHC)* tahun 2019 adalah seluruh Penduduk Indonesia telah terdaftar menjadi anggota BPJS kesehatan. Pencapaian UHC melalui program BPJS diharapkan mampu meningkatkan kesehatan masyarakat. Hal ini akan tercapai apabila seluruh masyarakat telah menjadi anggota BPJS. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, persentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan dengan target UHC pada tahun 2019 minimal sebesar 95 %. Target tersebut ternyata hingga tahun 2020 belum sepenuhnya tercapai (Plianbangchang, 2018).

Salah satu wilayah yang belum mencapai target tersebut adalah Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan. Jumlah penduduk Kecamatan Glagah pada tahun 2018 adalah 34.768 jiwa. Dari jumlah tersebut, sebanyak 29.124 jiwa (67,46 %) telah menjadi anggota BPJS yang terdiri dari penerima bantuan iuran (PBI), Pekerja Penerima Upah (PPU, meliputi PNS, TNI/POLRI, Pejabat Negara), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan mandiri. Berdasarkan jumlah tersebut menunjukkan masih ada masyarakat yang belum mendaftar menjadi anggota BPJS. Sehingga target yang seharusnya mencapai 95 % dalam skala kecamatan masih dicapai 67,46 % (World Health Organisation, 2017).

Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang untuk mendaftar atau tidak mendaftar menjadi anggota BPJS. Penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan program BPJS Mandiri di Desa Tegalsari Ponorogo adalah pengetahuan, sikap, informasi, penghasilan, dukungan keluarga (Wardani et al., 2017). Penelitian lain yang dilakukan Nadiyah et al., (2017) menunjukkan faktor yang berhubungan keikutsertaan program BPJS Mandiri di Puskesmas Remaja Kota Samarinda adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga sedangkan faktor kepercayaan tidak berhubungan dengan keikutsertaan program BPJS. Kemudian penelitian lain yang dilakukan oleh Kurniawati & Rachmayanti (2018) dengan metode *Fishbone* diagram di Kabupaten Bojonegoro menemukan beberapa faktor yang berpengaruh pada keikutsertaan program BPJS yaitu rendahnya pengetahuan masyarakat, kurangnya sosialisasi, kurangnya media promosi kesehatan, kepala keluarga kurang menyadari pentingnya JKN, dan tingkat pendidikan masyarakat yang rendah. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pangestika et al., (2017) menunjukkan hasil yang sedikit berbeda dimana pengetahuan, pendapatan dan jumlah tanggungan keluarga tidak berhubungan dengan kepesertaan BPJS mandiri sedangkan faktor pengeluaran rata-rata perbulan, kemampuan membayar dan dukungan keluarga berhubungan dengan kepesertaan BPJS Mandiri.

Beberapa penelitian yang sudah dilakukan tersebut menunjukkan bahwa faktor perilaku konsumen seperti pengetahuan, sikap, dukungan, informasi serta sosial ekonomi seperti penghasilan merupakan faktor yang sering diteliti. Namun, sejauh ini penelitian, yang sudah ada tersebut belum dapat digeneralisasi untuk seluruh wilayah di Indonesia. Masih terdapat kemungkinan bahwa derajat kepentingan masing-masing faktor penentu kepesertaan BPJS dipengaruhi oleh karakteristik sosial-ekonomi masyarakat setempat. Ini berarti bahwa faktor-faktor penentu kepesertaan BPJS dapat berbeda antara satu daerah dengan daerah yang lain.

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan pada bulan November 2018 di wilayah kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan. Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk kecamatan Glagah yang tersebar di 29 desa yang terdiri dari penduduk yang sudah menjadi anggota BPJS dan belum menjadi anggota BPJS. Dengan menggunakan formula Slovin, diperoleh jumlah sampel sebanyak 395 orang. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional random sampling*.

Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-square*. Jenis data pada penelitian ini adalah data kuantitatif yang dikumpulkan dari hasil jawaban kuisioner yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan tentang kepesertaan BPJS, pengetahuan tentang BPJS dan sikap terhadap BPJS. Pada penelitian ini, empat faktor penentu kepesertaan BPJS yang akan dianalisis yaitu: (1) informasi, (2) pengetahuan, (3) dukungan keluarga, dan (4) sikap.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Karakteristik masyarakat Glagah Berdasarkan Jenis Kelamin,  
Umur dan Tingkat Pendidikan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	121	30,6
	Perempuan	274	69,4
2	Umur		
	<25 tahun	34	8,6
	26-35 tahun	96	24,3
	36-45 tahun	127	32,2
	46-55 tahun	106	26,8
	56 – 65 tahun	24	6,1
	>65tahun	8	2,0
3	Pendidikan terakhir		
	Tidak sekolah	2	5
	SD	41	10,4
	SMP/ sederajat	76	19,2
	SMA/ sederajat	211	53,4
	D1/D3/D4	16	4,1
	S1	48	12,2
	S2	1	3
Total	395	100	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 272 responden (69,4 %), mayoritas responden berumur antara 36 – 45 tahun sebanyak 127 responden (32,2 %), dan mayoritas responden mempunyai pendidikan terakhir tingkat SMA/ sederajat sebanyak 211 responden (53,4 %).

Tabel. 2  
Kepesertaan BPJS

No	Kepesertaan BPJS	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Anggota BPJS	275	69,6
2	Bukan Anggota BPJS	120	30,4
	Total	375	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa 69,6 % atau 275 orang yang sudah menjadi anggota BPJS. Tabel ini menegaskan bahwa jumlah kepesertaan anggota BPJS belum memenuhi target sebesar 95 %.

Tabel. 3  
Hubungan Informasi dengan Keikutsertaan  
Menjadi Anggota BPJS

No	Informasi tentang BPJS	Kepesertaan BPJS				Total	<i>P-value</i>	
		Bukan Anggota BPJS		Anggota BPJS				
		n	%	n	%			N
1	Tidak Mendapat Informasi	14	66,7	7	33,3	21	100	0,000
2	Mendapat Informasi	106	28,3	268	71,7	374	100	
	Total	120	30,4	275	69,6	395	100	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat mendapat informasi tentang BPJS dan telah menjadi anggota BPJS adalah sebanyak 71,7 %. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, didapatkan hasil bahwa *p-value* = 0,000 (<0,05). Artinya bahwa terdapat hubungan antara Informasi tentang BPJS dengan keikutsertaan menjadi anggota BPJS.

Tabel 4  
Hubungan Pengetahuan tentang  
BPJS dengan kepesertaan BPJS

No	Pengetahuan tentang BPJS	Kepesertaan BPJS				Total	<i>P-value</i>	
		Bukan Anggota BPJS		Anggota BPJS				
		N	%	n	%			N
1	Rendah	4	40	6	60	10	100	0,229
2	Sedang	83	32,8	170	67,2	253	100	
3	Tinggi	33	25	99	75	132	100	
	Total	120	30,4	275	69,6	395	100	

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa bahwa masyarakat dengan pengetahuan BPJS tinggi, tingkat kepesertaannya juga cenderung tinggi, yaitu mencapai 75%. Sedangkan untuk masyarakat dengan pengetahuan rendah terhadap BPJS, tingkat

kepesertaannya hanya mencapai 60%. Kemudian yang belum menjadi anggota BPJS namun memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 25 %, sedangkan yang berpengetahuan rendah dan bukan anggota BPJS ada 40 %. Hasil uji *chi square* menunjukkan *p-value* = 0,229 (>0,05). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan keanggotaan BPJS. Artinya, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang didapat tidak cukup untuk dapat mengambil keputusan untuk menjadi peserta BPJS.

Tabel. 5  
Hubungan Dukungan Keluarga  
dengan Kepesertaan BPJS

No	Dukungan Keluarga	Kepesertaan BPJS				Total		<i>P-value</i>
		Bukan Anggota BPJS		Anggota BPJS		N	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak mendukung	22	95,7	1	4,3	23	100	0,000
2	Mendukung	98	26,3	274	73,7	372	100	
Total		120	30,4	275	69,6	395	100	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa masyarakat yang mendapat dukungan keluarga akan semakin besar kecenderungan untuk menjadi anggota BPJS, masyarakat dengan dukungan keluarga mempunyai tingkat kepesertaannya mencapai 73,7% sedangkan masyarakat yang tidak mendapatkan dukungan keluarga tingkat kepesertaannya hanya mencapai 4,3%. Kemudian yang belum menjadi anggota BPJS namun keluarga mendukung sebanyak 26,3 % sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan dan bukan anggota BPJS ada 95,7 %. Hal ini diperkuat dengan uji *chi square* yang menghasilkan *p-value*= 0,000 (<0,05). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan keanggotaan BPJS. Artinya bahwa penting bagi individu mendapatkan dukungan keluarga sebagai penguat untuk ikut serta menjadi anggota BPJS.

Tabel 6  
Hubungan Sikap terhadap BPJS  
dengan Kepesertaan BPJS

No	Sikap	Kepesertaan BPJS				Total		<i>P-value</i>
		Bukan Anggota BPJS		Anggota BPJS		N	%	
		n	%	N	%			
1	Sangat tidak mendukung	6	46,7	7	53,8	13	100	0,000
2	Tidak Mendukung	60	44,8	74	55,2	134	100	
3	Mendukung	53	24,7	162	75,3	215	100	
4	Sangat mendukung	1	3	32	97	33	100	
Total		120	30,4	275	69,6	395	100	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan semakin tinggi tingkat dukungan terhadap BPJS semakin tinggi pula persentase kepesertaan BPJS. Kepesertaan BPJS hanya mencapai 53,8% pada masyarakat yang sangat tidak mendukung BPJS dan mencapai 97% pada masyarakat yang sangat mendukung BPJS. Kemudian yang belum menjadi anggota BPJS namun memiliki sikap sangat mendukung sebanyak 3 %, dan memiliki sikap yang sangat tidak mendukung ada 46,7 %. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, didapatkan hasil bahwa *p-value*= 0,000 (<0,05). Artinya bahwa terdapat hubungan antara sikap masyarakat terhadap BPJS dengan keikutsertaan menjadi anggota BPJS. Hasil ini menunjukkan bahwa sikap merupakan faktor perilaku konsumen yang penting dalam menentukan kepesertaan BPJS.

## **PEMBAHASAN**

### **Hubungan Informasi dengan Keikutsertaan Menjadi Anggota BPJS**

Hasil penelitian menunjukkan persentase masyarakat yang menjadi anggota BPJS lebih tinggi pada masyarakat yang mendapatkan informasi tentang BPJS, dan sebaliknya jika kurang mendapatkan informasi maka tidak menjadi anggota BPJS. Dengan kata lain, adanya hubungan yang signifikan informasi tentang BPJS akan menyebabkan seseorang untuk mendaftar menjadi anggota BPJS. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara informasi yang diperoleh kepala keluarga dengan keikutsertaan dalam jaminan kesehatan nasional (Wardani et al., (2017); Purwaningsih, 2016). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati & Rachmayanti (2018) yang menyatakan bahwa informasi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya kepesertaan BPJS.

Sumber informasi tentang JKN yang didapat masyarakat Desa Glagah mayoritas melalui tenaga kesehatan yang tersebar di seluruh desa dan tokoh masyarakat, sehingga mereka mengetahui secara langsung dan jelas mengenai informasi tersebut. Tenaga kesehatan baik yang bertugas di Puskesmas Glagah maupun di Puskesmas pembantu (Pustu) ataupun Pondok Bersalin Desa (Polindes) dan Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes) semuanya selalu siap dalam memberikan informasi tentang BPJS. Responden pada penelitian ini sebagian besar berusia 36 – 45 tahun, usia ini merupakan usia produktif dimana mereka selalu aktif dalam mencari informasi termasuk informasi tentang BPJS. Selain itu lokasi Desa Glagah yang tidak terlalu jauh dari kota sangat memungkinkan untuk akses internet sehingga masyarakat bisa dengan mudah mengakses internet melalui media online.

### **Hubungan Pengetahuan tentang BPJS dengan Kepesertaan BPJS**

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan pengetahuan dengan tingkat kepesertaan BPJS. Penelitian ini pengetahuan tidak selalu melahirkan keputusan kepesertaan BPJS. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Hidayat et al., (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keanggotaan JKN. Beberapa penelitian lain juga menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan keanggotaan JKS (Hikmah et al., 2019; Kurniawati & Rachmayanti, 2018; Lestari & Djamaludin, 2017). Penelitian lain juga menunjukkan hasil yang sama, ada hubungan pengetahuan dengan kepesertaan JKN (Nelisma et al., 2019; Purwaningsih, 2016; Wardani et al., 2017).

Tidak adanya pengaruh pengetahuan dengan keputusan menjadi peserta BPJS, ini dapat dijelaskan bahwa meskipun pengetahuan tentang BPJS tinggi namun masyarakat belum menggunakan BPJS karena merasa belum memerlukan BPJS. Mereka berpendapat bahwa BPJS penting namun dibutuhkan saat sakit. Sedangkan kondisi saat ini sedang dalam keadaan sehat sehingga masih belum untuk menggunakan BPJS. Kemudian beberapa responden yang pengetahuan rendah namun memutuskan menggunakan BPJS bisa jadi karena merupakan ASN atau berada pada perusahaan atau institusi yang sudah menerapkan jaminan kesehatan atau mereka termasuk BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran). Penerima Bantuan Iuran (PBI) merupakan peserta BPJS bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan UU SJSN dimana iurannya dibayari Pemerintah sebagai peserta program BPJS Kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh Pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pangestika et al., (2017) tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan mandiri pada sektor informal di kota Pekalongan. Pengetahuan tidak selalu identik dengan pendidikan. Individu dengan pendidikan tinggi namun tidak mengupdate informasi melalui buku dan sumber bacaan lain maka pengetahuan tidak meningkat. Sebaliknya meskipun pendidikan tidak tinggi namun individu tersebut terus mengupdate informasinya dari berbagai sumber maka pengetahuannya akan meningkat. Pengetahuan sendiri bisa membuat individu menahan perilakunya akibat pemikiran resiko yang lebih besar dibandingkan mempertimbangkan manfaat yang akan diperoleh.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepesertaan BPJS**

Hasil penelitian menunjukkan masyarakat yang mendapat dukungan keluarga akan semakin besar kecenderungan untuk menjadi anggota BPJS, dan sebaliknya jika kurang mendapatkan dukungan keluarga maka tidak menjadi anggota BPJS. Dengan kata lain, ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan kepesertaan BPJS. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pangestika et al., (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepesertaan BPJS.

Bentuk dukungan yang diberikan keluarga berupa informasi tentang BPJS kesehatan yaitu cara mendaftar, tempat mendaftar dan besarnya iuran yang harus dibayar serta pentingnya menjadi anggota BPJS kesehatan. Adanya dukungan dari keluarga menunjukkan bahwa keluarga sangat peduli dan memperhatikan kondisi anggota keluarganya sehingga cenderung untuk mendukung keikutsertaan menjadi anggota BPJS. Individu yang mendapatkan dukungan sosial akan merasa bahwa dirinya diperhatikan, dihargai, disayangi sehingga menjadi kekuatan bagi individu.

### **Hubungan Sikap terhadap BPJS dengan Kepesertaan BPJS**

Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi sikap mendukung BPJS akan semakin besar kecenderungan untuk menjadi anggota BPJS, dan sebaliknya jika semakin rendah sikap mendukung BPJS maka tidak menjadi anggota BPJS. Dengan kata lain, ada hubungan yang signifikan sikap mendukung BPJS dengan kepesertaan BPJS. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani et al., (2017) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dan kepesertaan JKN.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, sebagian besar sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap BPJS dibandingkan dengan sikap negatif terhadap BPJS. Sikap positif ditunjukkan oleh sebagian besar menyatakan setuju dengan adanya program BPJS, Namun, responden merasakan pelaksanaan dilapangan masih banyak kekurangan terutama pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga menimbulkan sikap negatif terhadap BPJS.

Sikap yang positif bisa dijadikan dasar untuk mengambil keputusan yang tepat. Newcomb, salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sebagai predisposisi perilaku maka sikap yang semakin tinggi maka semakin membuat dorongan yang kuat dalam dirinya. Jika sikap yang muncul adalah positif maka akan melahirkan perilaku positif. Salah satu sikap positif tersebut adalah dukungan atas program BPJS. Sikap positif pada peserta BPJS bisa didukung oleh umur yang mayoritas pada kategori usia 30-50 tahun.

## **SIMPULAN**

Faktor perilaku konsumen yang terdiri dari informasi, dukungan keluarga dan sikap merupakan faktor yang menentukan jumlah kepesertaan BPJS di Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan. Sedangkan perilaku konsumen dari sisi pengetahuan tidak berhubungan nyata dengan jumlah kepesertaan BPJS di Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan.

## **SARAN**

Berdasarkan hasil diatas rekomendasi untuk dapat meningkatkan jumlah kepesertaan BPJS di kecamatan Glagah adalah dengan memberikan informasi tentang BPJS kepada masyarakat dengan melibatkan keluarga agar terbentuk sikap yang mendukung program BPJS dan nantinya diharapkan berpengaruh kepada meningkatnya jumlah kepesertaan anggota BPJS di kecamatan Glagah kabupaten Lamongan. Contoh program nyata misalnya adalah memberikan *reward* tertentu bagi peserta BPJS yang berhasil mengajak anggota keluarganya menjadi anggota BPJS.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Hidayat, A., Fadmi, F. R., & Juslan, J. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Masyarakat dalam Keikutsertaan Menjadi Peserta BPJS di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari. *MIRACLE Journal of Public Health*, 2(1), 37–46. DOI: <https://doi.org/10.36566/mjph/Vol2.Iss1.11>
- Hikmah, Z. N., Hidana, R., & Chotimah, I. (2019). Faktor Pengetahuan, Dukungan Sosial dan Niat yang Berhubungan dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Mandiri Kepala Keluarga di Kelurahan Kedung Badak Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor Tahun 2018. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 240–249. DOI: <http://dx.doi.org/10.32832/pro.v2i3.1943>
- Kurniawati, W., & Rachmayanti, R. D. (2018). Identifikasi Penyebab Rendahnya Kepesertaan JKN pada Pekerja Sektor Informal di Kawasan Pedesaan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 33–39. DOI: 10.20473/jaki.v6i1.2018.33-39

- Lestari, F. H., & Djamaludin, M. D. (2017). Perception and Motivation of National Health Insurance Program Participation in Bogor. *Journal of Consumer Sciences*, 2(1), 39. <https://doi.org/10.29244/jcs.2.1.39-50>
- Nadiyah, H., Subirman, S., & Lusiana S, D. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Program JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 6(2), 66–72. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/28931/17402>
- Nelisma, N., Afni, N., & Rosnawati, R. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Masyarakat dalam Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kelurahan Talise Valangguni. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 471–479. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/jom/article/view/828>
- Pangestika, V. F., Jati, S. P., & Sriatmi, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Sektor Informal dalam BPJS Kesehatan Mandiri di Kelurahan Poncol, Kecamatan Pekalongan Timur, Kota Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 39–48. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/17165/16435>
- Plianbangchang, S. (2018). Universal Health Coverage (UHC). *Journal of Health Research*, 32(4), 322–324. <https://doi.org/10.1108/JHR-05-2018-029>
- Purwaningsih, S. B. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tegalsari Kabupaten Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Wardani, K. E., Purwaningsih, S. B., & Purwanti, P. (2017). Keikutsertaan Kepala Keluarga Desa Tegalsari Ponorogo dalam Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 85–91. DOI: 10.33560/.v5i1.154
- World Health Organisation. (2017). *WHO | Universal health coverage (UHC)*. WHO Fact Sheet. <https://www.who.int/>

**UPAYA PENINGKATAN CAPAIAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF  
(PENDEKATAN *SOCIAL COGNITIVE*)**

Martha Ariana Wijayanti<sup>1</sup>, Binti Maratus Sholikhah, Ernawaty<sup>3</sup>  
Universitas Airlangga<sup>1,2,3</sup>  
[martha.ariana.w-2018@fkm.unair.ac.id](mailto:martha.ariana.w-2018@fkm.unair.ac.id)

**ABSTRAK**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh self efficacy, outcome expectations, socio structural factors dan intention terhadap perilaku ibu bayi (6-24 bulan) dalam pemberian ASI Eksklusif. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel yang mempengaruhi intention ibu untuk memberikan ASI eksklusif adalah sociostructural factors ( $p=0,016$ ). Responden yang memiliki intention memberikan ASI eksklusif akan mempunyai perilaku memberikan ASI eksklusif ( $p=0,003$ ), Sedangkan self efficacy ( $p=0,340$ ) dan outcome expectation ( $p=0,682$ ) tidak mempengaruhi intention ibu. Demikian pula perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif tidak dipengaruhi oleh self efficacy ( $p=0,294$ ) dan outcome expectation ( $p=0,586$ ). Simpulan, faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif adalah intention dan socistruktural factors.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Pendekatan Sosial Kognitif

**ABSTRACT**

*The purpose of this study was to identify the effect of self-efficacy, outcome expectations, socio-structural factors, and intention on the behavior of the infant-mother (6-24 months) in exclusive breastfeeding. The research design used was observational with a cross-sectional approach. This study indicates that the variables that affect the mother's intention to provide exclusive breastfeeding are socio-structural factors ( $p = 0.016$ ). Respondents who choose to provide exclusive breastfeeding will have the behavior of giving exclusive breastfeeding ( $p = 0.003$ ). In contrast, self-efficacy ( $p = 0.340$ ) and outcome expectations ( $p = 0.682$ ) do not affect the mother's intention. Likewise, the mother's exclusive breastfeeding behavior was not influenced by self-efficacy ( $p = 0.294$ ) and outcome expectations ( $p = 0.586$ ). In conclusion, the factors that influence a mother's exclusive breastfeeding behavior are intention and sociostructural factors.*

*Keywords: Exclusive breastfeeding, Cognitive Social Approach*

**PENDAHULUAN**

WHO (World Health Organization) merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada 6 bulan pertama kehidupan tanpa pemberian cairan atau makanan lain, kecuali vitamin, mineral dan obat yang telah diizinkan karena adanya alasan medis (WHO, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Muharyani et al., (2018) menjelaskan bahwa lingkungan sekitar ibu dalam hal ini suami, keluarga dan tenaga kesehatan selayaknya menjadi *support system* terbesar bagi ibu dalam menyusui bayinya. Kurniawati et al., (2020) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa dukungan keluarga mempunyai peran penting dalam menunjang keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dengan dukungan keluarga yang baik maka perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif juga baik, dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, sehingga ibu akan mempunyai motivasi yang kuat untuk berusaha mempraktekkan bagaimana menyusui yang benar dan tepat selama 6 bulan. Studi lain juga menyatakan bahwa wanita yang menyusui membutuhkan dukungan dari anggota keluarga (Valizadeh et al., 2018).

Peningkatan program ASI eksklusif adalah salah satu bentuk upaya pemerintah dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs). Target ASI eksklusif secara nasional di Indonesia yaitu 80%. ASI eksklusif diberikan kepada bayi karena banyak manfaat antara lain bayi mendapat perlindungan terhadap serangan kuman *Clostridium tetani*, *Difteri*, *pneumonia*, *E. Coli*, *Salmonella*, *Sigela*, *Influenza*, *Streptokokus*, *Stafilokokus*, *Virus polio*, *Rotavirus* dan *Vibrio colera*, serta manfaat lainnya dapat meningkatkan IQ dan EQ anak (Sari & Farida, 2020).

Persentase pemberian ASI eksklusif masih sangat rendah. Secara global, hanya 40% bayi di bawah usia 6 bulan yang disusui secara eksklusif (WHO, 2017). Di Indonesia tahun 2016 cakupan keberhasilan pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target yaitu sekitar 29,5% dari 80% target Nasional (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pencapaian pemberian ASI eksklusif pada bayi dari tahun 2015 sampai 2017 mengalami penurunan dari tahun ke tahun dan belum memenuhi target nasional yang telah ditentukan. Capaian ASI eksklusif yang tidak memenuhi target serta mengalami penurunan terbesar dimiliki oleh Puskesmas Blabak yakni sebesar 33,66%. Program ASI eksklusif di Kabupaten Kediri sebenarnya telah mendapat perhatian dengan adanya seperti kelas edukasi ASI eksklusif bagi ibu hamil, pembentukan tenaga konselor laktasi juga pelatihan bagi tenaga konselor tersebut ([dinkes.kedirikab.go.id](http://dinkes.kedirikab.go.id)).

Program yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tersebut meningkatkan kemungkinan bahwa penyebab penurunan capaian ASI eksklusif disebabkan oleh perilaku ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemberian ASI Eksklusif sangat penting bagi tumbuh kembang anak. Penelitian yang dilakukan pada 20 ibu yang mempunyai anak usia 0-24 bulan pengunjung Posyandu menunjukkan bahwa terdapat perbedaan motorik kasar antara anak yang diberikan ASI eksklusif dan tidak diberikan ASI eksklusif (Supriatin, 2019).

*Social Cognitive Theory* menjelaskan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh pengaruh pribadi serta pengaruh lingkungan yang saling timbal balik. Perkembangan anak sangatlah perlu diperhatikan, baik secara fisik maupun psikologis, semua ini dimulai sejak proses tumbuh dan kembang pada usia dini, terutama pada saat masa balita, hal ini bertujuan untuk membentuk kualitas SDM yang optimal dalam membangun bangsa kedepan. Salah satu upaya dalam membentuk perkembangan yang optimal sedini mungkin sangatlah tergantung pada pemberian ASI atau menyusui, karena ASI tidak hanya berfungsi dalam memberikan nutrisi bagi bayi, tetapi juga sangat mempunyai arti dalam perkembangan anak karena seolah-olah hubungan anak ibu tidak terputus begitu dia dilahirkan ke dunia (Damayanti & Sanjaya, 2019).

Penelitian tentang perilaku ibu menyusui sudah pernah dilakukan, namun penelitian ini berfokus pada self efficacy, outcome expectations, socio structural factors dan intention terhadap perilaku ibu.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yakni penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional, sampel penelitian ini sebanyak 81 ibu yang memiliki bayi berumur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Blabak Kabupaten Kediri. Pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling*. Pada penelitian ini data primer didapatkan dengan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner sedangkan data sekunder berupa laporan capaian pemberian ASI Eksklusif yang dimiliki oleh Puskesmas Blabak dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. Data diolah menggunakan SPSS. Kaji etik dalam penelitian ini dilakukan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Perilaku Ibu, *Self Efficacy* dan *Outcome Expectation* dalam Pemberian ASI pada Responden Ibu Bayi (6-12 Bulan)

Variabel	Jumlah (n)	%
<b>Pemberian Asupan pada Bayi</b>		
ASI saja	46	56,8
ASI dan susu formula	26	32,1
Susu formula saja	1	1,2
ASI dan pisang	4	4,9
ASI dan air putih	4	4,9
<b>Perilaku Ibu Bayi (6-12 bulan) dalam Pemberian ASI Eksklusif</b>		
Tidak Eksklusif	35	43,2
Eksklusif	46	56,8
<b>Tingkat <i>Self Efficacy</i> Ibu Bayi (6-12 bulan)</b>		
Rendah	0	0,0
Sedang	51	63,0
Tinggi	30	37,0
<b><i>Physical Outcome</i></b>		
Rendah	0	0,0
Sedang	33	40,7
Tinggi	48	59,3
<b><i>Social Reaction</i></b>		
Rendah	0	0,0
Sedang	45	55,6
Tinggi	36	44,4
<b><i>Self Evaluative</i> Ibu Bayi (6-12 bulan)</b>		
Rendah	0	0,0
Sedang	44	54,3
Tinggi	37	45,7

Variabel	Jumlah (n)	%
<b>Tingkat <i>Outcome Expectation</i> Ibu Bayi (6-12 bulan)</b>		
Rendah	0	0,0
Sedang	30	37,0
Tinggi	51	63,0
<b>Kategori <i>Facilitators</i> dan <i>Impediment</i> Petugas Kesehatan Terkait ASI Eksklusif</b>		
Tidak Mendukung	26	32,1
Mendukung	55	67,9
<b>Kategori <i>Facilitators</i> dan <i>Impediment</i> Suami Terkait ASI Eksklusif</b>		
Tidak Mendukung	10	12,3
Mendukung	71	87,7
<b>Kategori <i>Facilitators</i> dan <i>Impediment</i> Orang Tua/Mertua Terkait ASI Eksklusif</b>		
Tidak Mendukung	20	24,7
Mendukung	61	75,3
<b>Kategori <i>Facilitators</i> dan <i>Impediment</i> Lingkungan Terkait ASI Eksklusif</b>		
Tidak Mendukung	5	6,2
Mendukung	76	93,8
<b><i>Sociostructural Factors</i> Ibu Bayi (6-12 bulan)</b>		
Tidak Mendukung	11	13,6
Mendukung	70	86,4
<b><i>Intention</i> Ibu Bayi (6-12 bulan) dalam Pemberian ASI</b>		
Tidak Eksklusif	15	18,5
Eksklusif	66	81,5

Berdasarkan tabel 1 dapat diperoleh informasi bahwa perilaku pemberian ASI merupakan praktik responden ibu bayi (6-12 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Blabak Kabupaten Kediri dalam memberikan ASI kepada bayinya yaitu perilaku pemberian ASI secara eksklusif 65 orang (56,8%) dan ibu yang melakukan perilaku pemberian ASI tidak eksklusif memiliki jumlah yang cukup besar yakni 35 orang atau 43,2%. *Self efficacy* merupakan kepercayaan diri ibu untuk mewujudkan suatu perilaku pemberian ASI secara eksklusif. mayoritas responden ibu bayi (6-12 bulan) memiliki tingkat *self efficacy* yang sedang yakni sebesar 63,0%. *Outcome expectation* merupakan harapan ibu terhadap hasil yang akan diterima ketika memberikan ASI eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan. *Outcome expectation* dalam penelitian ini dapat dilihat melalui 3 bentuk yakni *physical outcome*, *social reaction* dan *self evaluative*. *Outcome expectation* dalam kategori tinggi yakni sebanyak 50 orang atau 63,0%. Tidak ada responden yang memiliki *outcome expectation* pada kategori rendah.

Tabel. 2  
Pengaruh *Self Efficacy*, *Outcome Expectation* dan *Sociostructural Factors* terhadap *Intention* Ibu dalam Perilaku Pemberian ASI

No.	Variabel	Exp ( $\beta$ )	Signifikansi ( $p$ )	Keterangan
1.	<i>Self Efficacy</i>	1,933	0,34	Tidak Signifikan Berpengaruh
2.	<i>Outcome Expectation</i>	1,277	0,682	Tidak Signifikan Berpengaruh
3.	<i>Socio-structural Factors</i>	2,99	0,016	Signifikan Berpengaruh

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa *self efficacy* tidak berpengaruh signifikan terhadap *intention* responden untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Uji pengaruh *outcome expectation* terhadap *intention* responden dalam pemberian ASI juga menunjukkan hasil yang tidak signifikan. Penelitian ini menunjukkan *sociostructural factors* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *intention* ibu dalam pemberian ASI yakni dengan  $p=0,016$  dengan  $Exp(B)$  sebesar 2,990. Hasil uji pengaruh tersebut memberikan arti bahwa kemungkinan responden yang memiliki *sociostructural factors* akan mempunyai *intention* memberikan ASI secara eksklusif 2,990 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok responden yang tidak memiliki dukungan *sociostructural factors*.

Tabel. 3  
Pengaruh *Self Efficacy*, *Outcome Expectation* dan *Intention* terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

No.	Variabel	Exp ( $\beta$ )	Signifikansi ( $p$ )	Keterangan
1.	<i>Self Efficacy</i>	0,561	0,294	Tidak Signifikan Berpengaruh
2.	<i>Outcome Expectation</i>	0,759	0,586	Tidak Signifikan Berpengaruh
3.	<i>Intention</i>	3,527	0,003*	Signifikan Berpengaruh

Berdasarkan tabel 3 uji pengaruh *self efficacy* terhadap perilaku pemberian ASI pada tabel 3 tidak menunjukkan hasil yang signifikan yakni  $p=0,294$ . *Outcome expectation* responden ibu bayi (6-12 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Blabak Kabupaten Kediri tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku pemberian ASI yakni  $p=0,586$ . *Intention* responden berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku pemberian ASI yakni  $p=0,003$  dengan  $Exp(B)=3,527$ .

## PEMBAHASAN

Pengaruh *Self Efficacy*, *Outcome Expectation* dan *Sociostructural Factors* terhadap *Intention* Ibu Bayi (6-12 Bulan) tidak berpengaruh signifikan terhadap *intention* responden untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Wibowo et al., (2019) yang menyatakan bahwa pentingnya kompetensi nenek dalam pemberian ASI juga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI oleh ibu kepada bayinya. Keluarga adalah unit terkecil dari suatu masyarakat yang memiliki peran sosial masing-masing yang mempunyai tujuan menciptakan dan mempertahankan budaya serta meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, dan sosial anggota keluarga yang lain. Anggota keluarga sangat besar pengaruhnya pada anggota keluarga yang lain. Salah satunya

adalah nenek. *Self efficacy* dipengaruhi pengalaman pribadi yang telah dilalui secara nyata berupa keberhasilan dan kegagalan. Seorang nenek yang mempunyai pengalaman saat merawat anaknya dapat memberikan ASI eksklusif akan meningkatkan *self efficacy* dalam memberikan pendampingan kepada anaknya (ibu yang sedang menyusui) agar anaknya memberikan ASI eksklusif dengan jumlah anak lebih dari satu dan usia cucu lebih dari 6 bulan akan membuat seorang nenek mempunyai *self efficacy* yang baik. Selain pengalaman *self efficacy* dapat ditingkatkan melalui *verbal persuasion* yang dapat dilakukan berulang.

Penelitian yang dilakukan oleh Muharyani et al., (2018) menjelaskan bahwa lingkungan sekitar ibu dalam hal ini suami, keluarga dan tenaga kesehatan selayaknya menjadi *support system* terbesar bagi ibu dalam menyusui bayinya. Kurniawati et al., (2020) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa dukungan keluarga mempunyai peran penting dalam menunjang keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dengan dukungan keluarga yang baik maka perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif juga baik, dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, sehingga ibu akan mempunyai motivasi yang kuat untuk berusaha mempraktekkan bagaimana menyusui yang benar dan tepat selama 6 bulan. *Self efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk mengatur dan melaksanakan tindakan agar tercapai tujuan yang ditetapkan. *Self efficacy* juga berusaha untuk menilai keyakinan dan kemampuannya secara individu, agar dapat tercapai apa yang menjadi tujuan.

Uji pengaruh *self efficacy* terhadap perilaku pemberian ASI tidak menunjukkan hasil yang signifikan yakni  $p=0,294$ . Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian Pramanik et al., (2020) yang menjelaskan bahwa tingkat *self-efficacy* ibu menyusui yang rendah mempunyai kontribusi terhadap tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif pada bayinya, dimana faktor yang mempengaruhi terhadap tingkat pemberian ASI Eksklusif. Oleh karena itu, perlu adanya beberapa upaya yang dilakukan untuk berbagi pengalaman dalam membentuk dan meningkatkan kepercayaan diri dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Menurut (Muyassaroh et al., 2020) Faktor yang dapat mendukung tindakan menyusui antara lain adalah keyakinan diri bahwa mampu untuk menyusui secara efektif. Efikasi diri merupakan sejauh mana seseorang memperkirakan kemampuan dirinya dalam melaksanakan tugas atau melakukan suatu tugas yang diperlukan untuk mencapai suatu hasil tertentu. Keyakinan tersebut meliputi kepercayaan diri, kemampuan menyesuaikan diri, kapasitas kognitif, kecerdasan dan, kapasitas bertindak pada situasi yang penuh tekanan.

## SIMPULAN

Faktor yang mempengaruhi *intention* responden dalam pemberian ASI eksklusif yakni hanya *sociostructural factors*. Sedangkan *self efficacy* dan *outcome expectation* tidak berpengaruh terhadap *intention* ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Faktor yang mempengaruhi perilaku responden dalam pemberian ASI, eksklusif yakni hanya *intention*. Sedangkan *self efficacy* dan *outcome expectation* tidak berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

## SARAN

### Bagi Puskesmas Blabak Kediri

Untuk meningkatkan capaian ASI eksklusif di Puskesmas Blabak Kabupaten Kediri perlu dilakukan yaitu kader mengingatkan ibu bayi untuk memberikan ASI secara eksklusif saat Posyandu sesuai yang tertera dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), Bidan desa melakukan monitoring terhadap kerja kader dalam mengingatkan ibu bayi untuk memberikan ASI secara eksklusif. Bidan melakukan edukasi untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang

manfaat dan pentingnya ASI eksklusif sehingga ibu bayi dapat memberi pemahaman kepada orang tua atau mertua sehingga dapat menolak apabila orang tua atau mertua menyuruh untuk memberikan makanan atau minuman lain selain ASI kepada bayi usia 0 sampai 6 bulan.

### Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat menggali dan meneliti pengaruh variabel lain, sehingga dapat dihasilkan model penelitian yang lebih spesifik lagi untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

### DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, N., & Sanjaya, I. G. A. (2019). Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan Balita yang Tidak Mendapatkan ASI Eksklusif pada Usia 24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura. *Jurnal Medika Askhairaat*, 1(1), 21–27. <http://jurnal.fkunisa.ac.id/index.php/MA/article/view/24>
- Kemenkes, R. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016 dan Informasi Kesehatan*
- Kurniawati, R., Sari, W. I., & Islamiah, D. (2020). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif DI Desa Trenyang Wilayah Kerja Puskesmas Sumberpucung. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, 2(2), 155–160. <https://doi.org/10.33084/bjmlt.v2i2.1389>
- Muharyani, P. W., Maulida, M. N., Rivani, E., & Agustarini, A. (2018). Dukungan Suami, Keluarga dan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 4(1), 215–219. <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1216>
- Muyassaroh, Y., Octavianingrum, D. A., & Ayuningtiyas, A. (2020). Pengaruh Modul Manajemen Laktasi terhadap Efikasi Diri dan Keberhasilan Menyusui. *Jurnal Darul Azhar*, 8(1), 129–137. <http://jurnal-kesehatan.id/index.php/JDAB/article/view/156>
- Pramanik, Y. R., Sumbara, S., & Sholihatul, R. (2020). Hubungan Self-Efficacy Ibu Menyusui dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 8(1), 39–44. <https://doi.org/10.1234/jiki.v8i1.169>
- Sari, W. A., & Farida, S. N. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Manfaat ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif Kabupaten Jombang. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 8(1), 6–12. <https://stikvinc.ac.id/jurnal/index.php/jpk/article/view/182>
- Supriatin, W. (2019). Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kemampuan Motorik Kasar Anak Usia 0-24 Bulan. *Seminar Nasional PGPAUD*. <http://semnaspgpau.untirta.ac.id/index.php/semnas2017/article/view/79>
- Valizadeh, S., Hosseinzadeh, M., Mohammadi, E., Hassankhani, H., Fooladi, M. M., & Cummins, A. (2018). Coping Mechanism Against High Levels of Daily Stress by Working Breastfeeding Mothers in Iran. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(1), 39–44. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.12.005>
- WHO. (2017). *WHO | 10 facts on breastfeeding*. WHO. <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/en/>
- Wibowo, H., Probowati, R., Muhith, A., Savitri, M., & Khamidah, K. (2019). Self Efficacy Nenek dalam Pemberian ASI eksklusif pada Ibu Menyusui Bayi usia 1-6 Bulan dengan Pendekatan Health Promotion Model. *Journal of Health Sciences*, 12(2), 1–14. <https://doi.org/10.33086/jhs.v12i02.892>

## **SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN HIV/AIDS**

Defia Roza<sup>1</sup>, Sila Dewi Anggreni<sup>2</sup>, Heppi Sasmita<sup>3</sup>, Yessi Fadriyanti<sup>4</sup>, Nova Yanti<sup>5</sup>  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang<sup>1,2,3,4,5</sup>  
defiaroza@rocketmail.com<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektifitas intervensi SEFT terhadap peningkatan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di Kota Padang. Desain penelitian ini adalah Quasi eksperimen dengan rancangan one group pretest and posttest. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa rata rata kualitas hidup pasien HIV sebelum pemberian SEFT adalah 97,07 dan rata rata kualitas hidup pasien HIV sesudah pemberian SEFT adalah 102,6. Terlihat nilai mean perbedaan antara sebelum dan sesudah tindakan SEFT adalah 5,57 dengan standar deviasi 6,98 . Hasil Uji statistic didapatkan nilai  $p = 0,011$ . Simpulan, ada perbedaan yang signifikan antara kualitas hidup pasien HIV sebelum dan sesudah tindakan SEFT.

Kata Kunci : HIV, Kualitas Hidup , SEFT

### **ABSTRACT**

*This study aimed to determine the effectiveness of SEFT interventions in improving the quality of life of HIV / AIDS patients in Padang City. The design of this study was a Quasi-experimental design with one group pretest and posttest. This study found that the average quality of life of HIV patients before SEFT administration was 97.07, and the average rate of life of HIV patients after SEFT administration was 102.6. It can be seen that the mean difference between before and after SEFT action is 5.57 with a standard deviation of 6.98. The statistical test results obtained  $p$ -value = 0.011. In conclusion, there is a significant difference between the quality of life of HIV patients before and after SEFT treatment.*

*Keywords: HIV, Quality of Life, SEFT*

### **PENDAHULUAN**

HIV AIDS adalah penyakit yang menimbulkan banyak masalah baik fisik maupun psikis . Pasien HIV/AIDS, akan mengalami kondisi psikis yang berat ketika mereka menerima vonis terkena HIV/AIDS. Rasa malu, takut adanya penolakan dan stigma bahwa penyakit HIV berasal dari perilaku yang buruk, membuat seseorang yang terkena penyakit tersebut merasa terasing dan menimbulkan dampak psikologi yang hebat (Blanco et al., 2020). Pasien HIV sering mengalami depresi. Depresi yang tidak tertanggulangi dengan baik dapat menurunkan sistim imunitas penderita HIV, sehingga menyebabkan kualitas hidup pasien HIV menjadi menurun (Andri et al., 2020).

Salah satu intervensi yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien HIV adalah tindakan spiritual emotional Freedom Technique (SEFT). SEFT merupakan gabungan antara spiritual therapy dengan emotional Freedom Technique (EFT). SEFT merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk menurunkan gangguan Psikologis. Keefektifan SEFT terletak pada penggabungan antara *Spiritual Power* dengan *Energy Psychology*. *Spiritual Power* memiliki lima prinsip utama yaitu ikhlas, yakin, syukur, sabar dan khusyu. Ketidakseimbangan kimia dan gangguan energi dalam tubuh manusia dapat menyebabkan gangguan emosi, termasuk depresi. Intervensi SEFT pada sistim energi tubuh inilah yang dapat mengubah kondisi kimia di dalam otak (*neurotransmitter*) yang selanjutnya dapat mengubah kondisi emosi seseorang.

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan teknik yang memiliki tujuan untuk mengembangkan kemampuan individu dalam penyembuhan dirinya. Teknik ini dapat digunakan untuk melatih individu memahami bahwa energi psikis mereka berupa perasaan, pikiran, dan emosi berperan dalam setiap pengalaman. Sehingga ketika seseorang yang percaya bahwa dirinya tidak mampu, maka hal itu akan menghalangi dirinya dalam menggunakan kemampuan yang sesungguhnya ada. Teknik SEFT dapat membantu melatih pasien HIV AIDS memahami dan menerima keadaan diri mereka sendiri, selain itu dapat melatih untuk menyadari isi sinematif dalam dirinya dan mengetahui untuk hidup bahagia dengan sisi negative yang dimiliki, serta menjadikan pengalaman negatifnya menjadi pelajaran positif dalam hidupnya.

Beberapa penelitian telah mengungkapkan bahwa SEFT sangat baik dilakukan untuk mengatasi masalah psikologis pasien. Penelitian Bach et al., (2019). menjelaskan bahwa tindakan EFT menyebabkan penurunan kecemasan, depresi, gangguan stress pasca trauma. Penelitian Vural (2019) menyimpulkan bahwa EFT sangat membantu dalam menurunkan kecemasan melahirkan. Penelitian Stapleton et al., (2018) didapatkan hasil EFT dapat menurunkan aktivitas otak daerah limbik dan mengurangi gejala terkait makanan pada individu yang kelebihan berat badan / obesitas. Studi ini juga menjelaskan mekanisme neurologis yang bekerja di balik banyak hasil studi EFT yang berhasil untuk menurunkan berat badan. Penelitian Nicosia e al., (2019) didapatkan bahwa intervensi EFT efektif untuk mengobati Post Traumatic Stress Disorder (PTSD).

Penelitian Ardan (2020) didapatkan hasil bahwa terapi SEFT untuk dapat mengontrol tingkat depresi pada orang dengan HIV AIDS (ODHA) secara non farmakologis. Penelitian Dewi & Fitri (2020) menyimpulkan bahwa SEFT dapat mngurangi kecemasan dan depresi pada saat rehabilitasi pecandu napza. Penelitian Nurbani & Yuniar (2020) dapat diketahui bahwa SEFT dapat mengurangi depresi pada pasien Diabetes Mellitus. Penelitian Aminuddin et al., (2019) menunjukkan bahwa SEFT dapat menurunkan intensitas kebiasaan merokok masyarakat.

Walaupun penelitian tentang SEFT ini sudah banyak dilakukan, tetapi penelitian tentang keefektifan SEFT untuk meningkatkan kualitas hidup pasien HIV belum ada. Oleh karena itu hasil penelitian ini dapat dapat dimanfaatkan oleh pasien HIV/AIDS untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

## **METODE PENELITIAN**

Disain penelitian ini adalah Quasi eksperimen dan rancangan yang digunakan yaitu one group pretest and posttest. Penelitian dilaksanakan di Yayasan Taratak Jiwa hati Padang. Waktu penelitian dimulai bulan April sampai November 2019. Populasi adalah seluruh pasien HIV AIDS yang terdaftar di yayasan Taratak Jiwa Hati Padang dan yang menjadi sampel penelitian ini sebanyak 14 orang .

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi sampelnya adalah: pasien yang berusia 30–65 tahun, pasien bersedia menandatangani *informed consent*, dapat memahami komunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien memiliki riwayat depresi Berat, pasien mengalami gejala infeksi oportunistik yang berat.

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dengan memberikan pelatihan kepada responden tentang cara melakukan Spiritual Emotional Freedom Technique dengan nara sumber yang pakar tentang SEFT. Dan pada saat itu dilakukan pengisian kuesioner tentang Kualitas Hidup yang dimodifikasi dari *WHOQOL- BREF* yang terdiri dari 31 item pertanyaan dan responden diberikan modul tindakan tersebut, sehingga sangat membantu pasien untuk melaksanakan tindakan tersebut jika lupa. Responden melakukan tindakan SEFT 2 kali sehari yaitu pada saat selesai magrib dan setelah shalat subuh, dan responden melaporkan pelaksanaan intervensi setiap harinya, melalui telepon dan whatsapp. Responden juga melaporkan kendala yang dialami selama penelitian, sehingga peneliti bisa membantu mengatasinya. Setelah 7 hari pelaksanaan SEFT, responden diminta mengisi kuesioner kualitas hidup kembali ( postest).

Data yang telah diperoleh dianalisa secara statistik dengan menggunakan komputerisasi dengan menggunakan uji Paired t test karena data terdistribusi normal dengan tingkat kemaknaan 95 % ( $p \leq 0,05$ )

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Tabel. 1  
Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Frekwensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki laki	11	78
	Perempuan	3	22
Pekerjaan	Wiraswasta	10	71,4
	Rumah Tangga	2	14,3
	Karyawan swasta	1	7,14
	Guru Swasta	1	7,14
Pendidikan	SMA	11	78,5
	Diploma 1	1	7,1
	Sarjana	2	14,3
Status Kesehatan	Sangat baik	1	7,1
	Baik baik Saja	9	64,3
	Biasa saja	1	7,1
	Buruk	3	21,4
Status Perkawinan	Kawin	7	50
	Belum Kawin	7	50
Status HIV	Tidak Bergejala	7	50
	Bergejala	5	35,7
	Sudah AIDS	2	14,3
Faktor Resiko Penularan HIV	LSL	9	64,3
	Penggunaan Narkoba Suntik	4	28,6
	Tertular dari Suami	1	7,1

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 11 (78%) responden dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 10 (71,4%). Mayoritas status pendidikan adalah SMA sebanyak 11 (78,5%) responden dengan status kesehatan

sebagian besar baik-baik saja sebanyak 9 (64,3%). Status menikah seimbang antara responden yang kawin dan belum kawin yaitu masing-masing 50%, faktor resiko penularan HIV sebagian besar melalui LSL yaitu sebanyak 9 (64,3%) responden.

### Analisa Univariat

Tabel. 2  
Distribusi Skort Kualitas Hidup Pasien HIV  
Sebelum Pelaksanaan SEFT

Skort Kualitas Hidup	Nilai
Mean	97,07
SD	10,292
Minimal-maksimal	83 – 116
95% CI	91,13 - 103,01

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa rata rata kualitas hidup pasien HIV sebelum pemberian SEFT adalah 97,07 dengan standar deviasi 10,092.

Tabel. 3  
Distribusi Skort Kualitas Hidup Pasien HIV  
Sesudah Pelaksanaan SEFT

Skort Kualitas Hidup	Nilai
Mean	102,6
SD	13,07
Minimal-maksimal	80 - 119
95% CI	95,09 -110,19

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa rata rata kualitas hidup pasien HIV sesudah pemberian SEFT adalah 102,6 dengan standar deviasi 13,07.

### Analisa Bivariat

Tabel. 4  
Distribusi Rata Rata Kualitas Hidup Pasien HIV  
Sebelum dan Sesudah Tindakan SEFT

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Skor Kualitas Hidup					
Sebelum	97,07	10,292	2,751	0,011	14
Sesudah	102,64	13,071	3,49		

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa rata-rata skort kualitas hidup pasien HIV sebelum tindakan SEFT adalah 97,07 dengan standar deviasi 10,292. Sesudah dilakukan tindakan SEFT didapatkan rata-rata skort kualitas hidup 102,64 dengan standar deviasi 3,49. Hasil Uji statistic didapatkan nilai  $p = 0,011$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara kualitas hidup pasien HIV sebelum dan sesudah tindakan SEFT.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini, didapatkan bahwa rata rata kualitas hidup pasien HIV sebelum pemberian SEFT adalah 97,07 , artinya kualitas hidup pasien HIV tersebut baik. Hasil Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menyatakan pada umumnya Kualitas Hidup pasien HIV setelah diberikan obat ARV baik (Kholifah, 2019; Avelina & Idwan, 2019).

Kualitas hidup Pasien HIV yang baik ini berkaitan dengan tempat penelitian, dimana sampel penelitian ini diambil di yayasan taratak Jiwa hati yang merupakan salah satu yayasan pemerhati HIV, dimana pasien HIV itu sudah mendapatkan dukungan dari Teman Sesama penderita HIV. Dimana setiap bulannya diadakan kegiatan untuk meningkatkan kesehatan mereka. Selain itu, kualitas hidup Pasien baik juga dikarenakan memakan obat Anti Retro Viral setiap hari.

Kualitas Hidup Pasien Ini juga ada kaitannya dengan Karakteristik Responden, Dimana Pendidikan responden pada umumnya adalah tamatan sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 78,5 %, sedangkan 14,3 % lagi berpendidikan sarjana dan 7,1 % tamatan Diploma 1. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mariany (2019) terhadap 19 responden, paling banyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu 75 %. Pendidikan merupakan factor yang dapat mempengaruhi pasien dalam menentukan pilihan pengobatan. Seseorang dengan pendidikan tinggi biasanya lebih memahami penyakit dan petunjuk yang diberikan dalam penggunaan obat yang diberikan. Status pendidikan juga mempengaruhi tingkat informasi yang didapat seseorang sehingga individu dengan pendidikan tinggi dapat memahami informasi lebih baik dibandingkan dengan individu dengan tahap pendidikan rendah .

Pendapat peneliti bahwa pendidikan sangat penting dalam proses penerimaan informasi kesehatan. Pasien *HIV* yang memiliki pendidikan tinggi memiliki kemampuan kognitif yang baik untuk menerima, mencari informasi tentang perawatan dirinya. Sehingga pasien dengan pendidikan tinggi memiliki kualitas hidup yang baik.

Selain tingkat pendidikan, menurut peneliti status perkawinan juga berhubungan dengan kualitas hidup Pasien HIV. Hasil penelitian menunjukkan separoh dari responden status perkawinannya adalah kawin, hal ini dikarenakan seseorang yang sudah menikah dan belum menikah/duda/janda mempunyai sumber coping yang adekuat, baik dari keluarga, pasangannya, dukungan sosial dan keluarga, dukungan dari konselor rumah sakit yang memiliki peran dalam meningkatkan kepercayaan diri seseorang sehingga dapat lebih mengembangkan coping yang adaptif terhadap stressor.

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa pada umumnya responden (64,3 %) mengatakan status kesehatannya baik baik saja, (50%) responden mengatakan status HIV nya tidak bergejala, hal ini juga mempengaruhi kualitas Hidup, dimana responden semuanya sedang meminum obat ARV yang berfungsi meningkatkan kesehatan pasien sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kualitas hidupnya .

Dari hasil penelitian ini , didapatkan responden berdasarkan pertama kali menderita HIV, mulai dari 2008 – 2019, tetapi Hampir separoh responden (28,6 %) pertama kali menderita HIV pada tahun 2018 dan 21,4 % menderita HIV sejak 2019 ini. Dapat disimpulkan bahwa responden sudah menderita HIV lebih satu tahun, sehingga kualitas hidupnya membaik.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Schulte et al., (2020) menunjukkan bahwa pasien *HIV* pada stadium lanjut memiliki kualitas hidup lebih tinggi. Pada tahap ini pasien pengguna ARV merasa obat-obatan telah menjadi bagian dari rutinitas sehari-hari. Hal ini senada dengan hasil penelitian oleh Ezeamama et al., (2019) menunjukkan bahwa

penggunaan obat-obatan ARV menunjukkan kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan pasien yang tidak mengkonsumsi ARV. Kualitas hidup pasien yang mengalami stigma lebih rendah dibandingkan dengan kualitas hidup pasien yang tidak mengalami stigma.

Penyakit HIV AIDS yang dialami oleh individu dalam kehidupannya akan membawa akibat baik secara fisik, mental, maupun kehidupan sosialnya. Dampak buruk pada aspek kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan akan menurunkan kualitas hidupnya. Secara fisik jika seorang penderita HIV yang tidak mendapat pengobatan, maka pada umumnya setelah 5 tahun penderita akan meninggal. Penyakit HIV AIDS juga memberikan dampak buruk lainnya secara sosial, diantaranya stigma bahkan dikucilkan oleh masyarakat. Menurunnya aktivitas sosial akan berdampak buruk pada kebermaknaan hidup dan menurunnya harga diri penderita HIV, hal tersebut akan berdampak negatif pada kualitas hidup.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata kualitas hidup pasien HIV sesudah pemberian SEFT adalah 102,6 mengalami kenaikan sedikit bila dibandingkan sebelumnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Ardan (2020) hasil penelitiannya menunjukkan therapy SEFT dapat menurunkan tingkat depresi pasien HIV AIDS. Penelitian lain juga menjelaskan SEFT sudah digunakan sebagai terapi menurunkan depresi pada narapidana laki laki, sehingga dapat disimpulkan bahwa SEFT ini sudah banyak digunakan untuk mengatasi gangguan psikologis (Narendri, 2019).

Terapi SEFT dikembangkan dari Emotional Freedom Technique (EFT), oleh Gary Craig (USA), yang saat ini sangat populer di Amerika, Eropa, dan Australia sebagai solusi tercepat dan termudah untuk mengatasi berbagai masalah fisik, dan emosi, serta untuk meningkatkan performa kerja. Menurut Nurjanah (2019) SEFT sangat berpengaruh untuk mengurangi kecanduan merokok. SEFT juga terbukti berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah systole dan diastole.

Terapi SEFT terdiri dari dua aspek, yaitu spiritual dan biologis. Menurut Farmawati (2019) Spiritualitas adalah bagaimana kita mendefinisikan diri sebagai individu dan mencari makna serta tujuan dalam kehidupan kita. Aspek spiritual terdiri dari dua langkah, yaitu Set-Up yang bertujuan untuk memastikan agar aliran energi tubuh kita terarahkan dengan tepat. Langkah ini dilakukan untuk menetralsir “psychological reversal” atau “perlawanan psikologis”, dan berisi doa kepasrahan. Langkah kedua adalah Tune-In dengan cara merasakan rasa sakit yang kita alami, lalu mengarahkan pikiran kita ke tempat rasa sakit (Self-Hypnosis). Aspek kedua adalah aspek biologi, yang terdiri dari tapping atau ketukan ringan pada 18 titik energi tubuh (The Major Energy Meridians) yang akan menimbulkan potensial aksi. Ketukan yang dilakukan akan merangsang “electrically active cells” sebagai pusat aktif yang terdiri dari kumpulan sel aktif yang ada di permukaan tubuh. Tapping dalam SEFT akan menimbulkan hantaran rangsang berupa sinyal transduksi yang terjadi dalam proses biologik akibat rangsangan pada titik utama SEFT. Jalur meridian spesifik yang berkaitan dengan HIV adalah bagian yang sedang sakit.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa rata-rata skort kualitas hidup pasien HIV sebelum tindakan SEFT adalah 97,07 dengan standar deviasi 10,292. Sesudah dilakukan tindakan SEFT didapatkan rata-rata skort kualitas hidup 102,64 dengan standar deviasi 3,49. Terlihat nilai mean perbedaan antara sebelum dan sesudah tindakan SEFT adalah 5,57 dengan standar deviasi 6,98. Hasil Uji statistic didapatkan nilai  $p = 0,011$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara kualitas hidup pasien HIV sebelum dan sesudah tindakan SEFT.

Berdasarkan wawancara dengan responden setelah penelitian, didapatkan informasi bahwa tindakan SEFT ini sangat bermanfaat bagi pasien HIV diantaranya membantu untuk menghilangkan stress yang dialami. SEFT juga membantu menghilangkan keluhan fisik yang dirasakan pasien, dimana salah seorang pasien mengatakan setelah melakukan SEFT matanya yang sakit bisa sembuh dengan cepat. Selain itu hampir semua pasien mengatakan setelah melakukan tindakan SEFT ini badan menjadi lebih segar, stress hilang, tidur menjadi nyenyak.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Arnata & Lestari (2018) dimana terdapat peningkatan kualitas tidur lansia setelah dilakukan SEFT. Penelitian Desmaniarti & Avianti (2017) hasil independent t-test menunjukkan bahwa SEFT bermakna menurunkan stres pasien kanker serviks dengan perbedaan rerata selisih pre-posttest sebesar 18,02, p-value 0,000 (95 % CI 14,117- 21,882).

Walaupun demikian, hasil penelitian ini juga menemukan ada 7,1 % responden yang skor kualitas hidupnya menjadi turun setelah dilakukan SEFT, tetapi responden mengungkapkan tindakan SEFT sangat bermanfaat baginya. Hal ini mungkin disebabkan karena pasien melaksanakan SEFT dalam keadaan tidak bisa berkonsentrasi penuh, dan kurangnya kepasrahan kepada Allah SWT, sehingga masih enggan mengungkapkan kesalahan yang selama ini diperbuatnya.

## SIMPULAN

Ada perbedaan yang signifikan antara kualitas hidup pasien HIV sebelum dan sesudah tindakan SEFT SEFT dipilih untuk meningkatkan kualitas hidup karena SEFT berfokus pada peningkatan spiritual dari pasien. Spiritual dan kesehatan adalah dua hal yang berkaitan. Bukti-bukti ilmiah mengatakan bahwa pada penyakit yang umum sekalipun, kondisi pikiran, emosi, sikap, kesadaran, dan doa- doa yang dipanjatkan oleh atau untuk pasien sangat berpengaruh bagi kesembuhannya. Hal tersebut akan berdampak positif pada peningkatan kualitas hidup pasien.

## SARAN

Diharapkan kepada perawat untuk memberikan penyuluhan kepada Pasien HIV AIDS untuk melakukan tindakan SEFT setiap hari. Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lain tentang cara meningkatkan kualitas Hidup pasien HIV.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin, M., Samsugito, I., Nopriyanto, D., & Puspasari, R. (2019). Terapi Seft Menurunkan Intensitas Kebiasaan Merokok Di Kelurahan Sambutan Kota Samarinda. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 3(2), 329. <https://doi.org/10.30595/jppm.v3i2.3899>
- Andri, J., Ramon, A., Padila, P., Sartika, A., & Putriana, E. (2020). Pengalaman Pasien ODHA dalam Adaptasi Fisiologis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 127–141. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i2.1397>
- Arnata, A. P., & Lestari, P. (2018). Pengaruh Terapi Spiritual Emosional Freedom Technique Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabuapten Semarang. *Indonesian Journal of Nursing Research*, 1(1), 1–14. <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijnr/article/view/3>

- Avelina, Y., Idwan, I (2019). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Hiv/Aids yang Menjalani Terapi di Klinik Vct Sehati RSUD dr. T.C. Hillers Maumere. *Prosiding Seminar Nasional 2018*, 93–103. <https://doi.org/10.32528/psn.v0i0.1735>
- Bach, D., Groesbeck, G., Stapleton, P., Sims, R., Blickheuser, K., & Church, D. (2019). Clinical EFT (Emotional Freedom Techniques) Improves Multiple Physiological Markers of Health. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 24, 1–12. <https://doi.org/10.1177/2515690X18823691>
- Blanco, J. L., Ambrosioni, J., Garcia, F., Martínez, E., Soriano, A., Mallolas, J., & Miro, J. M. (2020). COVID-19 in Patients with HIV: Clinical Case Series. *The Lancet HIV*, 7(5), e314–e316. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(20\)30111-9](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(20)30111-9)
- Desmanianti, D., & Avianti, N. (2017). Spiritual Emotional Freedom Technique Decreasing Stress on Patients with Cervical Cancer. *Jurnal NERS*, 9(1), 91. <https://doi.org/10.20473/jn.v9i1.3233>
- Dewi, I. P., & Fitri, S. U. R. (2020). Pemanfaatan Seft sebagai Modalitas Therapy Community (TC) untuk Kesehatan Mental dan Spiritual Pecandu Napza. *Jurnal Pengabdian Untukmu NegeRI*, 4(1), 88–94. <https://doi.org/10.37859/jpumri.v4i1.1895>
- Ezeamama, A. E., Sikorskii, A., Bajwa, R. K., Tuke, R., Kyeyune, R. B., Fenton, J. I., Guwatudde, D., & Fawzi, W. W. (2019). Evolution of Anemia Types during Antiretroviral Therapy-Implications for Treatment Outcomes and Quality of Life among Hiv-Infected Adults. *Nutrients*, 11(4), 1–16. <https://doi.org/10.3390/nu11040755>
- Farmawati, C. (2019). Sufistic Therapy with Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Method for Healing the Behavior of Drugs Addict. *Jurnal THEOLOGIA*, 30(1), 107. <https://doi.org/10.21580/teo.2019.30.1.3393>
- Irmak Vural, P., & Aslan, E. (2019). Emotional Freedom Techniques and Breathing Awareness to Reduce Childbirth Fear: A Randomized Controlled Study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 35(February), 224–231. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.02.011>
- Kholifah, K. (2019). *Hubungan Lama Terapi Antiretroviral (ARV) terhadap Kualitas Hidup Pasien Human Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS)*. Universitas Islam Sultan Agung
- Kusnanto, K., Pradanie, R., & Karima, A. I. (2016). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v4(n3), 213–224. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n3.1>
- Narendri, N. I. (2019). *Keefektifan Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) untuk Menurunkan Kecenderungan Depresi pada Narapidana Laki-Laki*. Universitas Begeri Semarang. <http://lib.unnes.ac.id/id/eprint/33639>
- Nicosia, G. J., Minewiser, L., & Freger, A. (2019). World Trade Center: A Longitudinal Case Study for Treating Post Traumatic Stress Disorder with Emotional Freedom Technique and Eye Movement Desensitization and Reprocessing. *Work*, 63(2), 199–204. <https://doi.org/10.3233/WOR-192921>
- Nurbani, N., Yuniar, L. (2020). Terapi S Pritual Emotional Freedom Technique Mengurangi Freedom Therapy Spritual Therapy Therapy Reduces Depression in Diabetes Millitus Patients. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(2), 129–138. DOI: <https://doi.org/10.26714/jkj.8.2.2020.129-138>

- Nurjana, D. S. (2019). Terapi Kecanduan Rokok dengan Menggunakan Metode Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft). *Syifa Al-Qulub*, 3(2), 112–119. DOI: <https://doi.org/10.15575/saq.v3i2.3536>
- Razavi, P., Hajifathalian, K., Saeidi, B., Esmaeeli Djavid, G., Rasoulinejad, M., Hajiabdolbaghi, M., Paydary, K., Kheirandish, P., Foroughi, M., Seyedalinaghi, S., Mohraz, M., & McFarland, W. (2012). Quality of Life among Persons with HIV/AIDS in Iran: Internal Reliability and Validity of an International Instrument and Associated Factors. *AIDS Research and Treatment*, 2012. <https://doi.org/10.1155/2012/849406>
- Schulte, A., Weber, I., Tiga-Loza, D. C., Amaya, L I. Y., Shepard, D. S., Tschampl, C. A., Undurraga, E. A., Martínez-Vega, R. A., Fischer, F., Chihu, L., & Ramos-Castañeda, J. (2020). Health-Related Quality of Life after Dengue Fever, Morelos, Mexico, 2016–2017. *Emerging Infectious Diseases*, 26(4), 751–755. <https://doi.org/10.3201/eid2604.190729>
- Stapleton, P., Buchan, C., Mitchell, I., McGrath, Y., Gorton, P., & Carter, B. (2018). An Initial Investigation of Neural Changes in Overweight Adults with Food Cravings after Emotional Freedom Techniques. *OBM Integrative and Complementary Medicine*, 4(1), 1–1. <https://doi.org/10.21926/obm.icm.1901010>