

PEMANTAUAN MINUM OBAT DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA KOMUNIKASI DIGITAL PADA PASIEN TUBERCULOSIS

Ristinawati¹, I Made Kariasa²
Universitas Indonesia^{1,2}
ristina_ui@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektifitas dari modifikasi pengawasan minum obat menggunakan media komunikasi digital pada penyintas Tuberculosis. Metode penelitian yang digunakan adalah literature review dengan melakukan pencarian pada lima database yaitu, Google Scholar, Clinical Key, EbscoHost, dan Pubmed dengan menggunakan kata kunci “Tuberculosis”, “adherence”, “internet”, “Smartphone” dan “Directly Observed”. Hasil penelitian diketahui metode pemantauan minum obat yang melibatkan teknologi informasi digital yaitu 1) Smartphone yang bisa memutar video dan dapat diinstal aplikasi “Video Observed Treatment”, 2) “E monitor melalui smartphone yang digunakan sebagai pengingat minum obat, 3) Suatu alat yang berfungsi sebagai kotak monitor pengingat minum obat 4) Pengingat yang dilakukan dengan menggunakan perangkat telepon yang diintervensi secara langsung dari pusat. Simpulan, kepatuhan pasien terhadap pengobatan di kelompok kontrol, menghasilkan perkiraan efektivitas intervensi yang lebih rendah dengan kelompok uji kasus yang menggunakan media komunikasi digital.

Kata Kunci: Internet, Kepatuhan, Pengawas Minum Obat, Smartphone, Tuberculosis

ABSTRACT

The purpose of this literature review is to explore the effectiveness of modifying medication control using digital communication media on tuberculosis survivors. Methods : Literature search was conducted on five databases, namely, Google Scholar, Clinical Key, EbscoHost, and Pubmed using the keywords “Tuberculosis”, “adherence”, “internet”, “Smartphone” and “Directly Observed”. Keyword searches are also combined so that the literature obtained is more specific. Results: four articles were finally determined to be taken for review. Based on the four articles, there are four monitoring methods for taking medication that involve digital information technology : 1) Smartphones that can play videos and the "application can be installed Video Observed Treatment", 2) E monitors via smartphones that are used as reminders to take medication, 3) A device which functions as a monitor box to remind people to take medication. 4) Reminder which is carried out using telephone devices that are intervened directly from the center. Conclusion: Patient adherence to treatment in the control group, resulted in lower estimates of the effectiveness of the intervention with the test case group using digital communication media.

Keywords : Tuberculosis, adherenca, internet, Smartphone and Directly Observed

PENDAHULUAN

Penyakit menular yang masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia sampai saat ini salah satunya adalah tuberkulosis dan merupakan penyakit infeksi menular yang upaya pengendaliannya menjadi salah satu target dunia yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDGs menetapkan Tuberkulosis (TB) sebagai tujuan di bidang kesehatan yaitu mengakhiri epidemic AIDS, tuberkulosis (Andri et al., 2020; Bappenas, 2017).

Tuberkulosis Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar di dunia yang menduduki peringkat ke empat setelah China, Kongo dan India (WHO, 2021).

Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (Antarina et al., 2020; Isnainy et al., 2020; Riskesdas, 2018).

Salah satu faktor yang berperan penting dalam proses pengobatan tuberkulosis (TB) adalah kepatuhan penderita TB. Angka kekambuhan penyakit TB menunjukkan kenaikan sekitar 2,5 kali lipat menunjukkan ada permasalahan baik dari aspek medis, imunologis maupun psikologis pasien. Ketidakepatuhan berobat akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita TB paru dan menyebabkan makin banyak ditemukan penderita TB. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat TB paru yaitu pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, dukungan keluarga, keyakinan, sikap dan kepribadian. Selain itu masalah lainnya adalah pengobatan penyakit TB paru memerlukan jangka waktu yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan (Suci & Restipa, 2022; Gebremariam et al., 2021; Kusuma & Setiyaningrum, 2021; Shewade et al., 2021).

Salah satu metoda yang sudah diterapkan untuk meningkatkan kepatuhan adalah melalui pemberdayaan pengawas minum obat atau *Directly Observed Treatment* (DOT) (Iweama et al., 2021; Kendek et al., 2017). Namun pengawasan secara langsung ini belum berhasil menyelesaikan permasalahan Tuberculosis sehingga diperlukan inovasi dalam pengawasan minum obat yang didampingi langsung oleh tenaga kesehatan melalui media elektronik dan media komunikasi. Penelitian mengenai pengaruh media komunikasi terhadap kepatuhan minum obat sudah banyak dilakukan sehingga berdasarkan penjelasan tersebut dibutuhkan tinjauan literature untuk mengeksplorasi efek pendidikan kesehatan pada pasien TB dalam kepatuhan minum obat (Suci & Restipa, 2022; Wang et al., 2020).

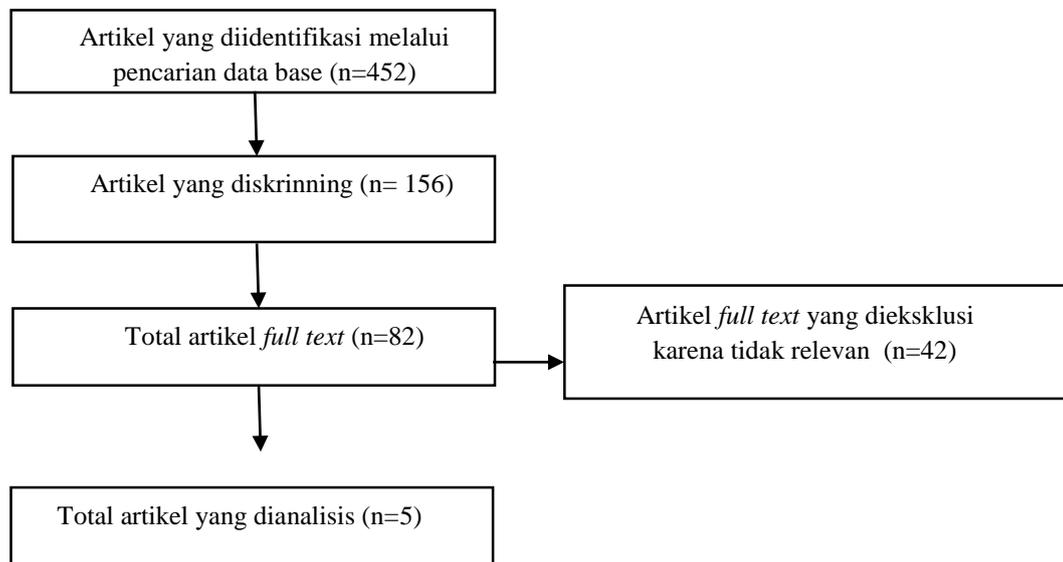
Penelitian terkait efektifitas pemantauan minum obat dengan menggunakan media komunikasi digital pada pasien tuberkulosis telah dilakukan beberapa peneliti, seperti Arjuna & Sukihananto (2019) menemukan bahwa *mobile health* mampu memberikan pelayanan yang efektif, efisien, dan berkualitas pada pasien tuberkulosis. Selain itu Garfein & Doshi (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terapi observasi video sinkron (S-VOT) dan asinkron (A-VOT) adalah solusi m-health untuk jarak jauh, dengan tingkat kepatuhan minum OAT yang tinggi. Sejalan dengan hasil penelitian tersebut, Story et al., (2019); Sekandi et al., (2021) bahwa VOT adalah pendekatan yang

lebih efektif untuk pemantauan pengobatan tuberkulosis daripada DOT dikarenakan lebih efektif dan efisien dalam pengawasan dosis harian OAT. VDOT dapat diterima dan dianggap bermanfaat oleh sebagian besar peserta studi, terlepas dari potensi teknis dan biaya hambatan. Persepsi campuran muncul tentang dampak VDOT pada privasi dan kerahasiaan. Upaya masa depan harus fokus pada melatih pengguna, memastikan infrastruktur teknis yang memadai, memastikan privasi, dan melakukan analisis biaya komparatif.

METODE PENELITIAN

Dalam studi ini yang pencarian literature berfokus pada peran media komunikasi digital dalam meningkatkan kepatuhan minum obat penyintas tuberkulosis paru. *Spinger Link, Clinical Key, Proquest, dan Ebscohost* dengan menggunakan kata kunci “*Tuberculosis*”, “*Directly observed*”, “*Internet*”, “*smartphne*”, dan “*adherence and nonadherenece*”. Pencarian kata kunci juga dikombinasikan agar literatur yang didapatkan lebih spesifik. Kriteria inklusi meliputi: 1) Studi yang termasuk dalam tinjauan literature ini terdiri dari randomised control trial, cohort study, dan kualitatif study, 2) Publikasi artikel dalam empat tahun terakhir 3) Artikel menggunakan Bahasa Inggris dan memiliki *full text*. Artikel yang tidak termasuk kedalam kriteria inklusi di keluarkan. Proses pencarian literature dideskripsikan dalam Gambar 1.

Selanjutnya penulis melakukan penyeleksian terhadap artikel terhadap semua judul dan abstrak yang tampil selama pencarian kemudian secara independent penulis menyeleksi kelayakannya sesuai dengan kriteria inklusi dan full text diperoleh. Artikel lengkapnya kemudian dinilai lagi berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh penulis untuk dilakukan review secara mendetail, dan menyeleksi data terkait jumlah sampel penelitian, jenis dan metode pemantauan, alat komunikasi digital yang digunakan serta hasil dan keefektifan pemantauan minum obat.



Gambar 1
Alur Review Literatur

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Ringkasan Hasil Analisis Artikel (n=5)

Identitas Jurnal	Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Garfein & Doshi , Synchronous and Asynchronous Video Observed Therapy (VOT) for Tuberculosis Treatment Adherence Monitoring and Support, <i>Quasi Eksperimen</i>	2019	Untuk mensintesis literatur hingga Desember 2018 untuk menggambarkan pendekatan VOT yang ada, merangkum bukti, mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan, mengevaluasi kekuatan dan kelemahan VOT, dan memeriksa faktor pasien dan penyedia yang memengaruhi kelayakan dan penerimaan VOT	Terapi observasi video sinkron (S- VOT) dan asinkron (A-VOT) adalah solusi m-health untuk jarak jauh dengan tingkat kepatuhan yang tinggi.
Gashu et al., Effect of a Phone Reminder System on Patient-Centered Tuberculosis Treatment Adherence among Adults in Northwest Ethiopia <i>Randomized Clinical Trial</i>	2021	Untuk mengevaluasi pengaruh sistem pengingat telepon terhadap kepatuhan pengobatan TB yang berpusat pada pasien selama fase lanjutan, di mana pasien bertanggung jawab untuk minum obat	Telepon pengisian ulang mingguan berbasis ponsel dengan sistem pengingat pengobatan harian meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan TB yang berpusat pada pasien dan hubungan penyedia- pasien.
Ridho et al., Digital Health Technologies to Improve Medication Adherence and Treatment Outcomes in Patients with Tuberculosis: Systematic Review of Randomized Controlled Trials, <i>Randomized Clinical Trial</i>	2022	Untuk meninjau efek DHT dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan hasil pengobatan pada pasien dengan TB	Ditemukan bahwa intervensi DHT dapat menjadi pendekatan yang menjanjikan. Namun, intervensi menunjukkan efek variabel mengenai arah efek dan tingkat peningkatan kepatuhan pengobatan
Story et al., Smartphone-Enabled Video-Observed Versus Directly Observed Treatment for Tuberculosis: A Multicentre, Analyst- Blinded, Randomised, Controlled Superiority Trial, <i>randomised controlled superiority trial</i>	2019	Video-Diaktifkan Ponsel Cerdas-Diamati Versus Perawatan Diamati Langsung untuk Tuberculosis: Uji Coba Superioritas Multisenter, Terbutakan Analis, Acak, Terkendali,	VOT adalah pendekatan yang lebih efektif untuk pemantauan pengobatan tuberculosis daripada DOT dikarenakan lebih efektif dan efisien dalam pengawasan dosis harian OAT.

Wei et al., Protocol for a Randomised Controlled Trial to Evaluate the Effectiveness of Improving Tuberculosis Patients' Treatment Adherence Via Electronic Monitors and an App Versus Usual Care in Tibet. <i>Quasi Eksperiment</i>	2019	Untuk menguji coba dan mengevaluasi efektivitas penggunaan monitor elektronik baru (e-monitor) dan aplikasi smartphone untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan di antara pasien TB paru baru di Tibet	Hasil menunjukkan penggunaan e- monitor yang terhubung ke aplikasi smartphone dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan
---	------	---	---

Pelaksanaan penyusunan artikel dilakukan setelah dilakukan penelusuran terhadap 452 artikel pada database yang kemudian dilakukan seleksi berdasarkan relevansi judul yaitu ditetapkan 5 artikel yang relevan dan memenuhi syarat untuk di lakukan review literatur. Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 5 artikel penelitian tentang metode pemantauan minum obat pada pasien TB yang melibatkan teknologi informasi ada yang menggunakan teknologi digital yaitu 1) Smartphone yang bisa memutar video dan dapat diinstal aplikasi "Video Observed Treatment", 2) "E monitor melalui smartphone yang digunakan sebagai pengingat minum obat, 3) Suatu alat yang berfungsi sebagai kotak monitor pengingat minum obat 4) Pengingat yang dilakukan dengan menggunakan perangkat telepon yang diintervensi secara langsung dari pusat.

PEMBAHASAN

Tinjauan mengenai kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis, dapat mengacu pada berbagai sumber referensi baik penelitian maupun study kasus, namun dalam telaah literatur kali ini penulis memfokuskan area yang berkaitan dengan peningkatan kepatuhan yang dikaitkan dengan penggunaan media komunikasi digital dalam melakukan intervensi pemantauan minum obat untuk meningkatkan kepatuhan klien dan mengurangi risiko putus obat anti tuberculosis

Literatur ditelusur dengan menggunakan metode PICO yang dibatasi pada penelitian yang menggunakan desain *Randomised Control Trial* pada beberapa data based jurnal penelitian diantaranya *Spinger Link, Clinical Key, Proquest, dan Ebscohost*. Semula ditemukan 452 laporan penelitian, kemudian setelah diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi terpilih empat laporan penelitian.

Penelitian yang dilakukan Garfein & Doshi (2019) mensintesis literatur hingga Desember 2018 untuk menggambarkan pendekatan VOT yang ada, merangkum bukti, mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan, mengevaluasi kekuatan dan kelemahan VOT, dan memeriksa faktor pasien dan penyedia yang memengaruhi kelayakan dan penerimaan VOT. Tingkat kepatuhan dan penerimaan pasien yang tinggi diperoleh dengan menggunakan kedua metode VOT. VOT mengurangi waktu perjalanan untuk staf program TB dan/atau pasien, meningkatkan efisiensi program dibandingkan dengan DOT tatap muka sambil mempertahankan kepuasan pasien yang tinggi. Dampak VOT pada hasil pengobatan TB, seperti kesembuhan dan kekambuhan, memerlukan penelitian lebih lanjut dengan tindak lanjut yang lebih lama. Pasien individu, penyedia dan faktor program harus dipertimbangkan dalam memilih salah satu atau kedua pendekatan VOT untuk penyediaan perawatan yang berpusat pada pasien.

Pada peneltian Gashu et al., (2021) dengan uji coba terkontrol secara acak dua lengan pada pasien dewasa dengan TB selama fase lanjutan. Di kelompok intervensi,

pasien menerima perawatan rutin ditambah pengisian ulang pil mingguan berbasis telepon dan pengingat pengobatan harian. Di kelompok kontrol, peserta hanya menerima perawatan rutin. Teknik pengacakan adaptif kovariat digunakan untuk menyeimbangkan kovariat selama alokasi. Hasil utama adalah kepatuhan terhadap pengobatan TB yang berpusat pada pasien, dan hasil sekunder termasuk hubungan penyedia-pasien dan hasil pengobatan. Menerapkan teknik analisis per-protokol dan niat-untuk-mengobati. Hasil acak pada 306 pasien untuk intervensi (n=152) dan kelompok kontrol (n=154). Kepatuhan terhadap pengobatan TB yang berpusat pada pasien adalah 79% (110/139) pada intervensi dan 66,4% (95/143) pada kelompok kontrol, dengan risiko relatif (RR) (95% lebih rendah CI) (RR=1,632 (1,162 hingga) ; p=0,018, satu ekor). Hubungan penyedia-pasien yang baik adalah 73,3% (102/139) pada kelompok intervensi dan 52,4% (75/143) pada kelompok kontrol, p=0,0001. Keberhasilan pengobatan TB adalah 89,5% (136/152) pada kelompok intervensi dan 85,1% (131/154) pada kelompok kontrol, p=0,1238. Kesimpulan Pengisian ulang mingguan berbasis ponsel dengan sistem pengingat pengobatan harian meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan TB yang berpusat pada pasien dan hubungan penyedia-pasien; namun, tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan pengobatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Samzhubze CDC, Sa'gya CDC dan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Shigatse, 7 Keji Road, Samzhubze District, Shigatse, Tibet, China ini tujuannya untuk mengevaluasi penggunaan e-monitor dan aplikasi smartphone untuk dukungan pengobatan yang disesuaikan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMICs). Semua kegiatan intervensi dirancang untuk dimasukkan ke dalam perawatan TB rutin dengan kepemilikan lokal yang kuat. Pasien yang direkrut ke dalam penelitian melalui dokter TB di apotik TB yang akan menyaring pasien untuk memenuhi syarat, dan menjelaskan tujuan penelitian dan mendapatkan persetujuan., Dokter TB juga bertindak sebagai koordinator TB yang bertanggung jawab untuk melaporkan data ke NTP. Studi ini adalah salah satu uji coba pertama untuk mengevaluasi penggunaan e-monitor yang terhubung ke aplikasi smartphone untuk menyesuaikan dukungan pasien di LMICs dan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Studi ini sangat cocok dengan prioritas NTP China untuk mempromosikan teknologi baru guna meningkatkan perawatan TB di daerah terpencil. Studi sebelumnya telah mengungkapkan bahwa hanya teknologi baru yang meningkatkan komunikasi dengan pasien yang menunjukkan manfaat dalam meningkatkan hasil pengendalian penyakit dalam program.

Penelitian yang dilakukan oleh Ridho et al., (2022) dengan uji coba terkontrol secara acak (RCT) yang menganalisis pengaruh intervensi DHT pada hasil kepatuhan pengobatan (penyelesaian pengobatan, kepatuhan pengobatan, dosis yang terlewat, dan tingkat yang tidak selesai) dan hasil pengobatan (tingkat kesembuhan dan konversi apusan) pada pasien dewasa dengan infeksi TB aktif atau laten dimasukkan. Skor Jadad digunakan untuk mengevaluasi kualitas studi. Pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses*) diikuti untuk melaporkan temuan penelitian. Secara keseluruhan, 16 RCT dipilih dari 552 penelitian yang ditemukan, dan 6 jenis intervensi DHT untuk TB diidentifikasi: 3 RCT memeriksa terapi video langsung (VDOT), 1 memeriksa terapi yang diamati dengan video (VOT), 1 memeriksa terapi yang dapat ditelan sensor, 1 pemeriksaan pengingat panggilan telepon, 2 pemeriksaan kotak monitor obat, dan 8 pemeriksaan pengingat pesan teks SMS.

Hasil yang digunakan adalah kepatuhan pengobatan, termasuk penyelesaian pengobatan, kepatuhan pengobatan, dosis yang terlewat, dan angka tidak tuntas, serta hasil klinis, termasuk angka kesembuhan dan konversi apusan. Dalam penyelesaian pengobatan, 4 RCT (VDOT, VOT, sensor yang dapat dicerna, pengingat SMS) menemukan efek yang signifikan, dengan rasio odds dan risiko relatif (RR) mulai dari 1,10 hingga 7,69. Kepatuhan pengobatan meningkat dalam 1 penelitian dengan pengingat SMS (RR 1,05; 95% CI 1,04-1,06), dan dosis yang terlewat dikurangi dalam 1 penelitian dengan kotak monitor obat (rasio rata-rata 0,58; 95% CI 0,42-0,79).

Sebaliknya, 3 RCT dari VDOT dan 3 RCT dari pengingat SMS tidak menemukan efek yang signifikan untuk penyelesaian pengobatan. Selain itu, tidak ada peningkatan yang ditemukan dalam kepatuhan pengobatan dalam 1 RCT VDOT, dosis yang terlewat dalam 1 RCT pengingat SMS, dan tingkat tidak lengkap dalam 1 RCT kotak monitor, dan 2 RCT pengingat SMS. Untuk hasil klinis seperti tingkat kesembuhan, 2 RCT melaporkan bahwa panggilan telepon (RR 1,30; 95% CI 1,07-1,59) dan pengingat SMS (OR 2,47; 95% CI 1,13-5,43) secara signifikan mempengaruhi angka kesembuhan. Namun, 3 RCT menemukan bahwa pengingat SMS tidak memiliki dampak signifikan pada tingkat kesembuhan. Intervensi DHT dapat menjadi pendekatan yang menjanjikan. Namun, intervensi menunjukkan efek variabel mengenai arah efek dan tingkat peningkatan kepatuhan pengobatan TB dan hasil klinis..

Penelitian Story et al., (2019) yaitu mengamati secara langsung pengobatan (DOT) yang telah menjadi standar perawatan untuk tuberkulosis sejak awal 1990-an, tetapi tidak nyaman bagi pasien dan penyedia layanan. Video-observed therapy (VOT) telah direkomendasikan secara kondisional oleh WHO sebagai alternatif DOT. Pengujian dilakukan dengan metode uji coba superioritas terkontrol secara acak, multisenter, tanpa analisis di 22 klinik di Inggris (UK). Peserta yang memenuhi syarat adalah pasien berusia minimal 16 tahun dengan TB paru atau non-paru aktif yang memenuhi syarat untuk DOT menurut pedoman setempat. Kriteria eksklusi termasuk pasien yang tidak memiliki akses untuk mengisi daya smartphone. Pengujian secara acak menugaskan peserta untuk VOT (pengamatan jarak jauh harian menggunakan aplikasi smartphone) atau DOT (pengamatan dilakukan tiga hingga lima kali per minggu di rumah, komunitas, atau pengaturan klinik). Pengacakan dilakukan oleh layanan SealedEnvelope menggunakan minimisasi. DOT melibatkan pengamatan pengobatan oleh petugas kesehatan atau pekerja awam, dengan sisa dosis harian yang diberikan sendiri. VOT disediakan oleh layanan terpusat di London.

Pasien dilatih untuk merekam dan mengirim video dari setiap dosis yang tertelan 7 hari per minggu menggunakan aplikasi smartphone. Pengamat perawatan terlatih melihat video ini melalui situs web yang dilindungi kata sandi. Pasien juga didorong untuk melaporkan kejadian obat yang merugikan di video. Ponsel pintar dan paket data disediakan secara gratis oleh peneliti studi. Catatan pengamatan DOT atau VOT diisi oleh pengamat sampai perlakuan atau penelitian berakhir. Hasil utama adalah penyelesaian 80% atau lebih pengamatan pengobatan terjadwal selama 2 bulan pertama setelah pendaftaran. Percobaan ini terdaftar dengan Registri Nomor Percobaan Terkendali Acak Standar Internasional, nomor ISRCTN26184967. Temuan Antara 1 September 2014, dan 1 Oktober 2016, kami secara acak menetapkan 226 pasien; 112 ke VOT dan 114 ke DOT. Interpretasi VOT adalah pendekatan yang lebih efektif untuk pengamatan pengobatan tuberkulosis daripada DOT. VOT cenderung lebih disukai daripada DOT untuk banyak pasien di berbagai pengaturan, memberikan pilihan yang

lebih dapat diterima, efektif, dan lebih murah untuk pengawasan dosis harian dan beberapa dosis harian daripada DOT.

Wei et al., (2019) dalam penelitian yang menguji coba dan mengevaluasi efektivitas penggunaan monitor elektronik baru (e-monitor) dan aplikasi smartphone untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan di antara pasien TB paru baru di Tibet dengan metode uji superioritas multisenter, kelompok paralel, acak terkontrol secara individual, dengan evaluasi hasil yang dibutakan dan pengobatan yang tidak disamarkan. Dilakukan pengacakan pasien TB paru baru (berusia 15 tahun dan bebas dari gangguan komunikasi) dari Shigatse, Tibet ke kelompok intervensi atau kontrol dalam rasio 1:1 pada saat diagnosis mereka. Semua pasien dirawat sesuai dengan standar rejimen pengobatan TB 6 bulan standar Organisasi Kesehatan Dunia dan pedoman program TB Nasional China. Pasien lengan intervensi diberikan pengobatan mereka melalui e-monitor yang memiliki pengingat suara otomatis, dan merekam data kepatuhan pengobatan dan membagikannya dengan staf kesehatan melalui koneksi Cloud.

Pasien intervensi juga didorong untuk menerima perawatan video-observed berbasis smartphone jika kepatuhan mereka bermasalah. Pasien kelompok kontrol menerima pengobatan mereka di e-monitor yang akan mengumpulkan riwayat kepatuhan pengobatan, tetapi fungsi pengingat mereka akan dinonaktifkan dan tidak ditautkan ke aplikasi. Hasil utama adalah tingkat kepatuhan yang buruk, diukur setiap bulan selama pengobatan sebagai indikator biner di mana kepatuhan yang buruk berarti kehilangan 20% dosis dalam sebulan. Evaluasi proses kualitatif untuk mengeksplorasi pertanyaan operasional mengenai penerimaan, kesesuaian budaya dan beban penggunaan teknologi, serta analisis efektivitas biaya dan analisis efek jangka panjang dari intervensi pada pengendalian TB.

SIMPULAN

Untuk masalah ketidakpatuhan pasien dalam minum obat anti tuberculosi dapat ditingkatkan dengan metode DOT yang dimodifikasi, yaitu VOT. Dimana dalam penelitian ini dapat dibuktikan bahwa metoda VOT menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien anti-tuberculosis untuk melakukan pengawasan minum obat anti-tuberculosis pada pasien MDR TB. VOT memungkinkan tingkat pengamatan pengobatan yang lebih tinggi untuk pasien tuberculosis, baik selama 2 bulan pertama pengobatan dan selama pengobatan, daripada DOT. VOT juga mendukung dosis harian, efektif untuk populasi yang kompleks secara sosial, dan memiliki tingkat putus sekolah yang lebih rendah daripada DOT. Tidak adanya kontak tatap muka tidak mengurangi identifikasi efek samping atau menyebabkan janji temu yang lebih tidak terjadwal. VOT cenderung lebih baik daripada DOT untuk banyak pasien dalam berbagai pengaturan, memberikan pilihan yang lebih dapat diterima, efektif, dan lebih murah untuk pengawasan harian dan beberapa hari Dosis DOT

Kepatuhan pasien terhadap pengobatan di kelompok kontrol, menghasilkan perkiraan efektivitas intervensi yang lebih rendah dengan kelompok uji kasus yang menggunakan media komunikasi digital

SARAN

Tinjauan Studi literature ini dapat dijadikan referensi bagi perawat stoma untuk menerapkan metode SBC sebagai intervensi yang harus dilakukan pada pasien yang direncanakan akan dilakukan tindakan radikal, untuk mempersiapkan koping individu.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Febriawati, H., Randi, Y., Harsismanto, ., & Setyawati, A. (2020). Penatalaksanaan Pengobatan Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(2), 73-80. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i2.1396>
- Antarina, P. A. M., Wirawan, D. N., & Sawitri, A. A. S. (2020). Training Program for Tuberculosis (TB) Patients to Improve Referrals of Presumptive TB Cases and Sputum in Denpasar, Bali, Indonesia. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 8(2), 126. <https://doi.org/10.15562/phpma.v8i2.307>
- Arjuna, A., & Sukihananto, S. (2019). Mobile Health Upaya dalam Meningkatkan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberculosis : Kajian Literatur. *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 2(2), 89–94. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v2i2.35>
- Bappenas. (2017). *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan*. Kementerian PPN/Bappenas, 12-14
- Garfein, R. S., & Doshi, R. P. (2019). Synchronous and Asynchronous Video Observed Therapy (VOT) for Tuberculosis Treatment Adherence Monitoring and Support. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, 17, 100098. <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2019.100098>
- Gashu, K. D., Gelaye, K. A., Lester, R., & Tilahun, B. (2021). Effect of a Phone Reminder System on Patient-Centered Tuberculosis Treatment Adherence among Adults in Northwest Ethiopia: A Randomised Controlled Trial. *BMJ Health and Care Informatics*, 28(1), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjhci-2020-100268>
- Gebremariam, R. B., Wolde, M., & Beyene, A. (2021). Determinants of Adherence to Anti-TB Treatment and Associated Factors among Adult TB Patients in Gondar City Administration, Northwest, Ethiopia: Based on Health Belief Model Perspective. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 40(1), 49. <https://doi.org/10.1186/s41043-021-00275-6>
- Isnainy, U. C. A. S., Sakinah, S., & Prasetya, H. (2020). Hubungan Efikasi Diri dengan Ketaatan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 219–225. <https://doi.org/10.33024/HJK.V14I2.2845>
- Iweama, C. N., Agbaje, O. S., Umoke, P. C. I., Igbokwe, C. C., Ozoemena, E. L., Omaka-Amari, N. L., & Idache, B. M. (2021). Nonadherence to Tuberculosis Treatment and Associated Factors among Patients Using Directly Observed Treatment Short-Course in North-West Nigeria: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Medicine*, 30(9), 205031212198949. <https://doi.org/10.1177/2050312121989497>
- Kendek, R., & Putra, W. F., Situmorang, F. P. (2017). Solusi Mengatasi Ketidapatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis. *Jurnal penyegar*, 3(1), 35–45. <https://www.researchgate.net/profile/Willi-Putra/publication/319291820>
- Kusuma, A. H., & Setyaningrum, I. P. (2021). Edukasi Supportif Terstruktur Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php.288/96>

- Ridho, A., Alfian, S. D., Van-Boven, J. F. M., Levita, J., Yalcin, E. A., Le, L., & Pradipta, I. S. (2022). Digital Health Technologies to Improve Medication Adherence and Treatment Outcomes in Patients with Tuberculosis: Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Journal of Medical Internet Research*, 24(2), 1–13. <https://doi.org/10.2196/33062>
- Riskesdas. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) | Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Kementerian Kesehatan RI*, hal. 175–178. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Sekandi, J. N., Kasiita, V., Onuoha, N. A., Zalwango, S., Nakkonde, D., Kaawa-Mafigiri, D., & Buregyeya, E. (2021). Stakeholders' Perceptions of Benefits of and Barriers to Using Video-Observed Treatment for Monitoring Patients with Tuberculosis in Uganda: Exploratory Qualitative Study. *JMIR mHealth and uHealth*, 9(10). <https://doi.org/10.2196/27131>
- Shewade, H. D., Govindarajan, S., Thekkur, P., Palanivel, C., Muthaiah, M., Kumar, A. M. V., & Roy, G. (2021). High Success and Low Recurrence with Shorter Treatment Regimen for Multidrug-Resistant TB in Nepal. *Public Health Action*, 1(4), 242–246. <https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC8575385&blobpdf>
- Story, A., Aldridge, R. W., Smith, C. M., Garber, E., Hall, J., Ferenando, G., Possas, L., Hemming, S., Wurie, F., Luchenski, S., Abubakar, I., McHugh, T. D., White, P. J., Watson, J. M., Liman, M., Garfein, R., & Hayward, A. C. (2019). Smartphone-Enabled Video-Observed Versus Directly Observed Treatment for Tuberculosis: A Multicentre, Analyst-Blinded, Randomised, Controlled Superiority Trial. *The Lancet*, 393(10177), 1216–1224. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32993-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32993-3)
- Suci, H., & Restipa, L. (2022). Efektivitas Pelaksanaan Strategi DOTS (Directly Observed Treatment Short Course) dalam Penanggulangan TB Paru di Puskesmas. 05(02), 41–47. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2121>
- Wang, N., Shewade, H. D., Thekkur, P., Huang, F., Yuan, Y., Wang, X., & Zhang, H. (2020). Electronic Medication Monitor for People with Tuberculosis: Implementation Experience from Thirty Counties in China. *PLoS ONE*, 15(4), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232337>
- Wei, X., Hicks, J. P., Pasang, P., Zhang, Z., Haldane, V., Liu, X., & Hu, J. (2019). Protocol for a Randomised Controlled Trial to Evaluate the Effectiveness of Improving Tuberculosis Patients' Treatment Adherence Via Electronic Monitors and an App Versus Usual Care in Tibet. *Trials*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3364-x>
- WHO. (2021). *Global Tuberculosis Report 2021*. <https://reliefweb.int/report/world/global-tuberculosis-report-2020?gclid=EAIaIQo>

**KETERSEDIAAN APD (ALAT PELINDUNG DIRI) DAN PENGAWASAN
IPCLN (*INFECTION PREVENTION AND CONTROL LINK NURSE*)
TERHADAP PELAKSANAAN KEWASPADAAN STANDAR RUMAH SAKIT**

Eliza Hafni¹, Siti Saidah Nasution², Etti Sudaryati³
Universitas Sumatera Utara^{1,2,3}
eliza250391@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri) dan pengawasan IPCLN (*Infection Prevention and Control Link Nurse*) terhadap pelaksanaan kewaspadaan standar Rumah Sakit. Jenis penelitian kuantitatif ini menggunakan desain deskriptif korelasi dan observasional dengan pendekatan pengamatan sewaktu (*cross-sectional*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan APD dan pengawasan IPCLN berhubungan secara signifikan terhadap pelaksanaan kewaspadaan standar. Variabel ketersediaan APD diperoleh nilai OR sebesar 24,363 sedangkan Variabel pengawasan IPCLN yaitu pada nilai koefisien regresi OR 27,904. Simpulan, terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan APD dan IPCLN terhadap pelaksanaan kewaspadaan standar di rumah sakit swasta kota Medan.

Kata Kunci: Ketersediaan APD, Kewaspadaan Standar, Pengawasan IPCLN

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between the availability of PPE (Personal Protective Equipment) and IPCLN (Infection Prevention and Control Link Nurse) supervision in the implementation of hospital standards. This type of quantitative research uses a descriptive correlation and observational design with cross-sectional observations. The results showed that the availability of PPE and IPCLN supervision were significantly related to standard precautions. The variable of PPE availability is 24,363, while the IPCLN supervision variable is the regression coefficient value of OR 27,904. In conclusion, there is a significant relationship between the availability of PPE and IPCLN in implementing standard precautions in private hospitals in the city of Medan.

Keywords: Availability of PPE, Standard Precautions, IPCLN Supervision

PENDAHULUAN

Pelayanan dalam dunia kesehatan merupakan sebuah perkembangan yang sangat pesat, khususnya pada industri jasa. Rumah sakit merupakan sebuah wadah yang sangat central pada dunia medis yang berkembang dibidang pelayanan barang dan jasa (Bell et al., 2018). Perkembangan yang pesat dalam dunia medis tersebut haruslah dibarengi dengan tenaga medis yang terampil, alat dan bahan yang tepat guna, pengawasan kualitas (*quality control*) yang ahli dalam bidangnya, serta pelaksanaan asuhan medis yang sesuai dengan standar dan prosedur yang sudah ditetapkan (Pratama et al., 2021). Untuk

menilai sebuah pelayanan baik atau tidaknya, haruslah memiliki indikator mutu pelayanan. Salah satu indikator mutu pelayanan adalah pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan (Anderson et al., 2021).

Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit bertujuan untuk melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung yang menerima pelayanan kesehatan, dan orang-orang yang terlibat didalamnya dengan memutus siklus penyebaran infeksi melalui pelaksanaan kewaspadaan standar (Fenske, 2020). Kewaspadaan standar mencakup pelaksanaan pencegahan infeksi yang berlaku untuk semua pasien yang meliputi kebersihan tangan; penggunaan (Alat Pelindung Diri) seperti: sarung tangan, gaun, pelindung mata, masker, sepatu pelindung dan topi pelindung, pengendalian lingkungan, pengelolaan limbah, penatalaksanaan linen, dekontaminasi peralatan perawatan pasien, perlindungan kesehatan petugas, etika batuk dan bersin, penempatan pasien, praktik lumbal pungsi serta praktik menyuntik yang aman (Manzoor et al., 2019).

Pelaksanaan kewaspadaan standar diperlukan pengawasan agar berjalan dengan optimal. Pengawasan dapat dilakukan oleh perawat PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi atau disebut *IPCN (Infection Prevention And Control Nurse)* yang bekerja penuh waktu untuk mengawasi semua kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi (Asnawi et al., 2019). *IPCN* melakukan koordinasi dengan *IPCLN (Infection Prevention and Control Link Nurse)* dalam menjalankan tugas untuk memonitoring pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi di unit masing-masing. Tugas *IPCLN* terdiri dari enam tugas dimana dua diantaranya adalah melakukan pengawasan dengan memonitor kepatuhan petugas kesehatan terhadap pelaksanaan kewaspadaan standar dan memberikan motivasi untuk pelaksanaan pencegahan pengendalian infeksi yaitu kewaspadaan standar (Fauzia et al., 2021).

Angka kejadian HAIs di Indonesia dari 10 (sepuluh) RS Pendidikan yang mengadakan penelitian terkait pengawasan *IPCLN* terhadap pengawasan standar didapatkan hasil 10 – 26% dengan rata-rata 13,4%. Untuk angka kejadian HAIs yang terjadi di RS. Hasan Sadikin Bandung dari bulan Mei – Juli 2019 selalu di atas target yang ditetapkan adalah IDO/ILO. Target IDO RS. Hasan Sadikin Bandung adalah di bawah 3% tapi capaiannya selalu dari 3% seperti pada bulan Januari – Maret 2020 berturut-turut adalah 5,7%, 4,2% dan 6,3%. Sebenarnya kejadian ini bisa dicegah bila rumah sakit melaksanakan infeksi secara konsisten (Harajin et al., 2019).

Hasil studi penelitian yang dilakukan oleh Nurbeti et al., (2021) yang dilakukan di RS Qolbu Insan Mulia (QIM) Jawa Tengah, menyebutkan bahwa belum adanya pengawasan *IPCLN* terhadap pengawasan standar sebesar (67%). Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Sari et al., (2021) di Kota Padang, yang menyebutkan bahwa belum dilakukannya pengawasan tentang penggunaan APD terhadap pengawasan standar sebesar (73%). Hal senada juga dijelaskan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Fardila (2022) yang dilakukan di Puskesmas Kota Padang, menyebutkan bahwa ketersediaan APD dan pengawasan *IPCLN* bahkan belum dilakukan sama sekali walaupun sudah dibentuk tim dan keanggotaannya, Fardila menyebutkan bahwa hal tersebut berdampak buruk terhadap pelaksanaan standar yang berjalan pada organisasi Puskesmas tersebut. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Batubara et al., (2021) di Semarang, juga menyebutkan bahwa pengawasan tentang penggunaan APD dan *IPCLN* terhadap pengawasan standar belum dilakukan (64%).

Dari hasil wawancara dengan IPCLN angka IDO pada bulan Juli-September 2021 berturut-turut yaitu 0,5 %, 1.1 %, 1,1 %. Diperoleh kejadian infeksi pada tiga kasus pembedahan. Angka kepatuhan penggunaan APD pada bulan Agustus dibawah 85%. Berdasarkan studi pendahuluan peneliti melihat di Ruang IGD masih tidak tersedia gaun pelindung tetapi peneliti belum melihat ruangan lain secara keseluruhan karena hanya studi pendahuluan.

Penelitian ini berfokus kepada pelaksanaan kewaspadaan standar yang dijalankan di rumah sakit dengan melihat apakah memiliki hubungan dengan ketersediaan APD (alat pelindung diri) dan pengawasan IPCLN (*infection prevention and control link nurse*). Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, perbedaannya terletak pada penggabungan dua buah variable antara ketersediaan APD dan pengawasan IPCLN. Sehingga penelitian ini juga merupakan penelitian terbaru yang belum pernah dilakukan sebelumnya, penelitian ini juga memiliki ciri khas, yakni menganalisis hubungan antara ketersediaan APD dan Pengawasan IPCLN terhadap kewaspadaan standar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dan observasional dengan pendekatan pengamatan sewaktu (*cross-sectional*). Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2022 di RS. Mitra Medika Kota Medan Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan ketersediaan APD (alat pelindung diri) dan pengawasan IPCLN (*infection prevention and control link nurse*) terhadap pelaksanaan kewaspadaan standar. Jumlah populasi yang menjadi objek penelitian adalah 235 responden dan sampel penelitian berjumlah 98 responden.

Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan tehnik pengambilan *purposive sampling*, dengan didasarkan atas pertimbangan berdasarkan kriteria inklusi, Pperawat yang memiliki pengalaman kerja >1 tahun. Kriteria eksklusinya adalah: 1) perawat yang sedang cuti, sakit saat penelitian, 2) perawat sedang mengikuti pelatihan atau izin belajar. Nilai uji validitas kuesioner kepuasan pasien dengan nilai validitas semua item pertanyaan memiliki nilai r hitung > r tabel (0,42) dan nilai uji reliabilitas *cronbach's alpha* 0,74.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel. 1
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia
(n=98)

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	17-25 tahun	46	46,9
2	26-35 tahun	50	51,0
3	36-45 tahun	2	2,0
	Total	96	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia responden didominasi oleh usia 26 - 35 tahun yaitu 50 responden dengan persentase (51,0%).

Tabel. 2
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
(n=98)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	29	29,6
2	Perempuan	69	70,4
	Total	98	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin didominasi oleh perempuan yaitu 69 responden (70,4%).

Tabel. 3
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan
(n=98)

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	D3 Keperawatan	66	67,3
2	Ners	32	32,7
	Total	96	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden menurut tingkat pendidikan didominasi oleh D3 Keperawatan (D-3) yaitu 66 responden (68,7%).

Tabel. 4
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja
(n=98)

No	Lama Bekerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	1-2 tahun	38	38,8
2	2-3 tahun	30	30,6
3	>3 tahun	30	30,6
	Total	96	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden menurut lama bekerja responden didominasi oleh 1 – 2 tahun yaitu 38 responden (38,8%).

Tabel. 5
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Unit Kerja
(n=98)

No	Unit Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	ICU	13	13,3
2	IGD	11	11,2
3	Ruang Paru	7	7,1
4	Poliklinik	11	11,0
5	Ruang IKPK	1	1,0
6	Ranap Lantai 4A	7	7,1
7	Ranap Lantai 4B	7	7,1
8	Ranap Lantai 5	7	7,1
9	Ranap Lantai 6	7	7,1
10	Ranap Lantai 7	7	7,1
11	Ranap Lantai 8	7	7,1
12	Ruang Bayi	6	6,1
13	Kamar Bedah	7	7,1
	Total	98	100,0

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan unit kerja didominasi oleh Ruang ICU yaitu 13 responden (13,3%).

Tabel. 6
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan yang Pernah Diikuti (n=98)

No	Jenis Pelatihan	Frekuensi	Persentase (%)
1	BONELS	1	1,0
2	PICC	1	1,0
3	ICU Dasar	6	6,1
4	CWCCA	3	3,1
5	BTCLS	15	15,3
6	BLS	16	16,3
7	PPGD	6	6,1
8	BHD	28	28,6
9	APN	1	1,0
10	MU	2	2,0
11	INSTRUMEN	1	1,0
12	SAR	1	1,0
13	Tidak Ada	17	17,3
Total		98	100,0

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan Pelatihan yang Pernah Diikuti didominasi oleh pelatihan BHD yaitu 28 responden (28,6%).

Hubungan Ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri) dan Pengawasan IPCLN (*Infection Prevention And Control Link Nurse*) dengan Pelaksanaan Kewaspadaan Standar

Tabel. 7
Distribusi Frekuensi Kategori Ketersediaan APD (n=98)

		Kewaspadaan Standar		Total
		Kurang Baik	Baik	
Ketersediaan APD	Tidak Memadai	47	6	53
	Memadai	11	34	45
	Total	58	40	98

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat mayoritas pelaksanaan kewaspadaan standar kurang baik 47 orang karena ketersediaan APD tidak memadai. Sedangkan pelaksanaan kewaspadaan standar yang baik 34 orang melakukan karena APD memadai.

Tabel. 8
Distribusi Frekuensi Kategori Pengawasan IPCLN (n=98)

		Kewaspadaan Standar		Total
		Kurang Baik	Baik	
Pengawasan IPCLN	Tidak Dilakukan	47	5	52
	Dilakukan	11	35	46
	Total	58	40	98

Berdasarkan Tabel 8 dapat dilihat bahwa jika pengawasan tidak dilakukan maka sebanyak 47 orang melaksanakan kewaspadaan standar dengan kurang baik dan baik sebanyak 5 orang dan jika pengawasan dilakukan maka pelaksanaan kewaspadaan standar berjalan dengan baik sebanyak 35 orang dan kurang baik sebanyak 9 orang.

Tabel. 9
Hubungan Ketersediaan APD dan Pengawasan IPCLN
terhadap Pelaksanaan Kewaspadaan Standar

Variabel Independen	Nilai B	Nilai P	Exp (B)	95% C.I.for Exp (B)	
				Lower	Upper
Ketersediaan APD	3.130	0.000	22.879	5.464	95.803
Pengawasan IPCLN	3.344	0.000	28.324	6.631	120.985
<i>Constant</i>	-10.343	0.000	0.000		

Berdasarkan hasil uji multivariat dengan mempergunakan uji statistik *regresi logistik ganda* diperoleh bahwa variabel bebas yaitu ketersediaan APD dan pengawasan IPCLN berpengaruh terhadap variabel terikat yaitu pelaksanaan Kewaspadaan Standar di RSUD Mitra Medika.

PEMBAHASAN

Ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri) dan Pengawasan IPCLN (*Infection Prevention and Control Link Nurse*) terhadap Pelaksanaan Kewaspadaan Standar

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa pelaksanaan kewaspadaan standar kurang baik sebanyak 47 orang karena ketersediaan APD tidak memadai dan sebanyak 11 orang dengan ketersediaan yang memadai. Sedangkan untuk pelaksanaan Kewaspadaan Standar yang baik sebanyak 34 orang melakukan karena APD memadai dan hanya 6 orang dengan ketersediaan APD yang tidak memadai. Sehingga dapat disimpulkan dengan tersedianya APD yang memadai maka perawat akan melakukan kewaspadaan standar dengan baik. Hal senada juga dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh Marlia et al., (2021) yang dilakukan di Puskesmas Kota Banda Aceh, menyebutkan bahwa, APD yang sudah tersedia dalam jumlah yang cukup memudahkan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, dari pada APD yang pemakaiannya diamprah kebagian logistik jika ada keperluan tindakan saja.

Berdasarkan penelitian yang dapat dilihat pada tabel 8 dapat dilihat bahwa jika pengawasan tidak dilakukan maka sebanyak 47 orang melaksanakan kewaspadaan standar dengan kurang baik dan baik sebanyak 5 orang dan jika pengawasan dilakukan maka pelaksanaan kewaspadaan standar berjalan dengan baik sebanyak 35 orang dan kurang baik sebanyak 9 orang, sehingga dapat disimpulkan bahwa jika pengawasan standar tidak dilakukan dengan baik maka berimbas negatif kepada asuhan keperawatan yang dijalankan, begitupula sebaliknya. Hal lain juga dipertegas oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahmadiana & Mulyana (2020) yang dilakukan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, menyebutkan bahwa, pengawasan IPCLN yang efektif haruslah masuk dalam program kerja di rumah sakit, peneliti juga menyebutkan jika pengawasan IPCLN berjalan dengan baik maka pengawasan standar akan mengalami peningkatan yang signifikan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 9 didapatkan hasil, variabel bebas yaitu ketersediaan APD dan pengawasan IPCLN berpengaruh terhadap variabel terikat yaitu pelaksanaan Kewaspadaan Standar di RSUD Mitra Medika,

sehingga dapat dijelaskan bahwa APD yang ada di ruang rawatan haruslah tersedia dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan, IPCLN pula haruslah berjalan dengan baik sehingga para petugas medis dapat melaksanakan asuhan dengan baik. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriani et al., (2021) yang dilakukan di RSUD Kota Banda Aceh dan Aceh Besar, menyebutkan bahwa, pengawasan IPCLN merupakan variabel paling dominan yang berhubungan dengan pelaksanaan standar di rumah sakit.

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa, APD merupakan bagian yang penting dalam siklus asuhan kesehatan, dimana kegunaannya sangat penting untuk melindungi paramedic dari infeksi silang, hal tersebut juga berjalan lurus dengan pengawasan IPCLN yang harus berjalan dengan baik. IPCLN yang tidak berjalan dengan baik sudah pasti akan berimbas dengan kewaspadaan standard yang tidak baik pula. Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Astari et al., (2022) yang dilakukan di RS. Mata Cicendo, Jawa Barat, menyebutkan bahwa, ketersediaan APD yang sesuai kebutuhan masih belum tercukupi, sehingga paramedis tidak total dalam melakukan asuhan kepada pasien. Pada penelitian lainnya yang dilakukan oleh Afriani et al., (2021) juga menyebutkan bahwa pengawasan IPCLN yang belum maksimal sangat mempengaruhi pelaksanaan standard yang berjalan disebuah organisasi rumah sakit.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang sangat signifikan bahwa variabel bebas yaitu ketersediaan APD dan pengawasan IPCLN berpengaruh terhadap variabel terikat yaitu pelaksanaan Kewaspadaan Standar di RSUD Mitra Medika.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan penambah wawasan dalam hal ketersediaan APD dan Pengawasan IPCLN terhadap pengawsan standar. Penelitian ini juga bisa menjadi data pembanding untuk dijadikan bahan penelitian selanjutnya terkait ketersediaan APD dan Pengawasan IPCLN di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, A., Mudatsir, M., & Susanti, S. S. (2021). Motivasi dan Supervisi Berhubungan dengan Kinerja Infection Prevention and Control Link Nurse (IPCLN) dalam Menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 186–195. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2894>
- Anderson, N. N., Ross, M. P. H. G., Lesley, B., Kerseri, M., Ms, S., Urquhart, R., Wodchis, W. P., & Gagliardi, A. R. (2021). Approaches to Optimize Patient and Family Engagement in Hospital Planning and Improvement: Qualitative Interviews. *Health Expect*, 24(3), 967-977. <https://doi.org/10.1111/hex.13239>
- Asnawi, A. A., Awang, Z., Afthanorhan, A., & Mohamad, M. (2019). The Influence of Hospital Image and Service Quality on Patients' Satisfaction and Loyalty. *Management Science Letters*, 9(2), 911–920. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2019.2.011>
- Astari, D. W., Susilaningsih, F. S. R. I., & Fitria, N. (2022). Hubungan antara Pengetahuan, Motivasi, dan Supervisi dengan Kinerja Infection Prevention Control Link Nurse. *The Journal of Hospital Accreditation*, 04(1), 8–12. <https://doi.org/10.35727/jha.v4i1.115>

- Batubara, C. M., Wahyuni, I., & Kuniawan, B. (2021). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Ketersediaan APD dengan Risiko Kecelakaan Kerja pada Pekerja Pemadam Kebakaran di Dinas Pemadam Kebakaran Kota X 1. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 9(1), 27–31. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/28507>
- Bell, S. K., Roche, S. D., Mueller, A., Dente, E., Reilly, K. O., Lee, B. S., Sands, K., Talmor, D., & Brown, S. M. (2018). Speaking Up about Care Concerns in the ICU: Patient and Family Experiences, Attitudes and Perceived Barriers. *BMJ Qual Saf*, 12(7), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2017-007525>
- Fauzia, L., Syahrul, S., Yusuf, S., & Majid, A. (2021). The Implementation of Patient and Family Education, and Effective Communication in a Hospital at South Sulawesi: An Action Research Study. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2), 135–144. <https://doi.org/doi.org/10.37341/interest.v0i0.295>
- Fenske, R. F. (2020). Validating Effective Interventions in Patient / Family Education Using Tablet Computers Validating Effective Interventions in Patient / Family. *Journal of Hospital Librarianship*, 20(1), 38–55. <https://doi.org/10.1080/15323269.2020.1702842>
- Harajin, R. S. Al, Subaie, S. A. Al, & Elzubair, A. G. (2019). The Association between Waiting Time and Patient Satisfaction in Outpatient Clinics: Findings from a Tertiary Care Hospital in Saudi Arabia. *Journal of Family and Community Medicine*, 2(6), 17–22. <https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM>
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., & Asif, M. (2019). Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(9), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
- Marlia, Y., Masthura, S., & Putra, Y. (2021). Hubungan Ketersediaan APD dan Pengetahuan terhadap Kecemasan Tenaga Kesehatan dalam Pencegahan COVID-19. *Idea Nursing Journal*, XII(2), 14–18. <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/22161>
- Nurbeti, M., Prabowo, E. A., Faris, M., & Ismoyowati, R. (2021). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Staf Rumah Sakit dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri Secara Rasional di Masa Pandemi COVID-19. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(2), 96–100. <https://doi.org/10.35727/jha.v3i2.110>
- Pratama, U., Nurmaini, N., & Simamora, R. H. (2021). Pengaruh Sosialisasi Diagram Pareto terhadap Pengetahuan dan Minat Perawat dalam Pengelolaan Bahan Habis Pakai. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 42. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.60964>
- Rahmadiana, A., & Mulyana, H. (2020). Perbandingan Persepsi Perawat dengan Observasi Kepatuhan Kewaspadaan Standar Penggunaan APD di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(2), 145–152. <https://doi.org/10.35974/jsk.v6i2.2431>
- Sari, Z. A. F. (2022). Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) COVID-19 pada Petugas Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health*, 5(4), 625–632. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/>
- Sari, Z. A. F., Syafrawati, S., & Fizikriy, L. T. (2021). Analisis Penggunaan alat Pelindung Diri (APD) COVID-19 pada Petugas Puskesmas di Kota Padang. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 271–281. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1531>

KEJADIAN PREDIABETES PADA KELOMPOK USIA DEWASA DI KOTA JAMBI

Mohd. Syukri¹, Debbie Nomiko², Intan Permata Sari³
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jambi^{1,2,3}
debbiedebbienomiko@gmail.com²

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian prediabetes pada kelompok usia dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi 2021. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross-sectional. Hasil penelitian menunjukkan kejadian prediabetes sebesar 31,5% dan faktor yang berhubungan dengan kejadian prediabetes adalah usia (p -value = 0,006), aktivitas fisik (p -value = 0,001), dan kebiasaan merokok (p -value = 0,000). Simpulan, mencegah kejadian diabetes mellitus dapat dilakukan dengan cara melakukan aktivitas fisik secara rutin dan menghindari kebiasaan merokok.

Kata Kunci: Aktivitas Fisik, Merokok, Prediabetes, Usia dewasa

ABSTRACT

This study aims to analyze factors related to the incidence of prediabetes in the adult age group in the Putri Ayu Health Center Work Area, Jambi City, 2021. The research design used in this study was cross-sectional. The results showed that the incidence of prediabetes was 31.5%, and the factors related to the incidence of prediabetes were age (p -value = 0.006), physical activity (p -value = 0.001), and smoking habits (p -value = 0.000). In conclusion, preventing diabetes mellitus can be done by doing regular physical activity and avoiding smoking.

Keywords: Physical Activity, Smoking, Prediabetes, Adult Age

PENDAHULUAN

Diabetes adalah masalah kesehatan utama yang terkait dengan morbiditas dan mortalitas yang berlebihan, yang memengaruhi sekitar 5% orang dewasa diseluruh dunia dengan prevalensi yang meningkat pesat (Sheng et al., 2019). Penyakit diabetes umumnya dimulai dari kondisi prediabetes yang didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana kadar glukosa darah lebih tinggi dari normal, tetapi tidak cukup tinggi untuk didiagnosis sebagai diabetes (Velooso et al., 2018).

Kondisi prediabetes akan berkembang menjadi diabetes tipe 2 dalam waktu 5 tahun jika tidak mendapatkan perhatian dan perawatan yang tepat. Nhim et al., (2018) menyatakan bahwa prediabetes dapat bergerak ke dua arah yaitu, menuju kondisi normal atau menuju kondisi diabetes mellitus. Sementara itu Sutton et al., (2018) juga menyatakan bahwa prediabetes dapat menjadi diabetes tipe 2 dalam waktu 10 tahun jika tidak melakukan perubahan gaya hidup.

Beban diabetes global terus meningkat seiring dengan meningkatnya prevalensi prediabetes di dunia. Menurut panel ahli *American Diabetes Association* (2019), menyatakan bahwa 70% orang yang menderita prediabetes pada akhirnya akan berkembang menjadi diabetes. Prevalensi diabetes pada tahun 2019, menurut *International Diabetes Federation* memperkirakan 9,3% atau 463 juta orang dewasa didunia dengan rentang usia 20-79 tahun hidup dengan diabetes. Sementara itu, *International Diabetes Federation* juga memperkirakan bahwa prevalensi prediabetes dunia pada tahun 2019 adalah 7,3% atau 373,9 juta orang dengan rentang usia 20-79 tahun. Jika disesuaikan dengan usia, perkiraan prevalensi komparatif prediabetes 2019 tertinggi diduduki oleh *North American and Caribbean* (NAC) dengan 12,3% atau 55,5 juta orang, dan prevalensi komparatif prediabetes terendah diduduki oleh Europe (EUR) dengan 4,4% atau 36,6 juta orang. Lalu, perkiraan prevalensi komparatif prediabetes 2019 di Asia Tenggara (*South-east Asian* (SEA)) sebesar 8,8% atau 11,3 juta orang. Prevalensi prediabetes tertinggi menurut 10 wilayah teratas untuk jumlah orang dewasa usia 20–79 tahun 2019, diduduki oleh China dengan kasus prediabetes 54,5 % lalu disusul dengan Indonesia yang menempati urutan ketiga dengan kasus prediabetes sebanyak 29,1 juta orang (Setyawati et al., 2020; Saeedi et al., 2019).

Prevalensi diabetes di Indonesia menurut hasil riset kesehatan dasar pada penduduk dengan umur ≥ 15 tahun 8,5% pada tahun 2018. Sedangkan prevalensi prediabetes pada penduduk dengan umur ≥ 15 tahun dijabarkan menjadi 26,3% dengan GDPT dan 30,8% dengan TGT pada tahun 2018. Prevalensi prediabetes ini jika dijabarkan kembali menurut usia dengan pemeriksaan TGT didapatkan, usia 35-44 sebesar 31,9%, usia 45-54 sebesar 32,4% (Harsismanto et al., 2021; Balitbang Kemenkes RI, 2018). Menurut data yang didapatkan dari riset kesehatan dasar Provinsi Jambi, ternyata Provinsi Jambi belum mengeluarkan data tentang insiden kejadian prediabetes (BPS Provinsi Jambi, 2019).

Prediabetes tidak memiliki gejala yang jelas, tetapi prediabetes dapat terjadi pada siapa saja. Selain itu, beberapa penelitian menjelaskan pada usia dewasa sangat rentan mengalami prediabetes, hal ini dapat disebabkan oleh perubahan gaya hidup yang tidak sehat sehingga perkembangan prediabetes menjadi diabetes sangatlah tinggi (Dawapa, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Saeedi et al., (2019) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara efektivitas adaptasi gaya hidup dengan pencegahan prediabetes pada orang dewasa, penelitian tersebut membuktikan bahwa gaya hidup, efektif untuk mengobati prediabetes. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Sheng et al., 2019) juga membuktikan bahwa modifikasi dari gaya hidup dan pengobatan anti-diabetes dapat menurunkan kejadian prediabetes dengan rata-rata penurunan resiko relatif sebesar 20%. Gaya hidup yang dimaksud disini adalah diet/pola makan yang sehat, aktivitas fisik/olahraga, serta penurunan beratbadan/indeks masa tubuh.

Penelitian Noventi & Khafid (2019) menunjukkan bahwa prediabetes tertinggi didapatkan pada usia 40-54 tahun, lalu mulai menurun pada usia 55-64 tahun. *International Diabetes Federation* (2019) juga menunjukkan hal yang sama yaitu pada usia 40-54 tahun terlihat adanya kenaikan kejadian prediabetes, dan mulai mengalami penurunan pada usia 55 tahun-usia lanjut. Semakin bertambahnya usia, ternyata semakin besar resiko mengalami prediabetes hingga diabetes. Hal tersebut dikarenakan pada usia diatas 30 tahun terjadi perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia. Perubahan dimulai dari tingkat sel, kemudian berlanjut pada tingkat jaringan dan akhirnya pada tingkat organ yang dapat memengaruhi homeostatis. Setelah seseorang mencapai umur 30 tahun, maka kadar glukosa darah naik 1-2 mg% tiap tahun saat puasa

dan akan naik 6-13 mg% pada 2 jam setelah makan (Amilia et al., 2018).

Survey awal menggambarkan bahwa Puskesmas Putri Ayu mempunyai kasus diabetes tertinggi di Kota Jambi. Pada tahun 2018 terdapat 1036 orang yang menderita diabetes, lalu pada tahun 2020 terjadi peningkatan sekitar 20%, dengan 433 orang berasal dari kelurahan solok sipin (Dinkes Kota Jambi, 2020). Dari banyaknya penderita diabetes pada Puskesmas Putri Ayu, pencegahan yang dilakukan hanya berfokus pada pasien yang sudah menderita diabetes. Pencegahan yang telah dilakukan Puskesmas Putri Ayu seperti senam kaki diabetes untuk para lansia, serta pemberian obat untuk penderita diabetes, sedangkan Puskesmas Putri Ayu belum melakukan pencegahan terhadap masyarakat umum, seperti penyuluhan tentang diabetes, pola makan yang sehat, serta pentingnya aktivitas fisik.

Penelitian tentang faktor risiko kejadian prediabetes di Kota Jambi belum begitu banyak dilakukan, peneliti fokus pada kejadian prediabetes pada usia dewasa sehingga sangat berbeda dengan penelitian sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Study cross-sectional ini melibatkan 248 partisipan yakni penduduk yang bermukim di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi yang dipilih menggunakan teknik proportional random sampling. Kriteria inklusi sampel dalam penelitian antara lain masyarakat usia remaja, lanjut usia dan sedang menderita sakit. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian prediabetes sedangkan variabel independen adalah usia, riwayat keluarga, aktivitas fisik, Indeks Massa Tubuh, diet dan kebiasaan merokok.

Kuisisioner penelitian diambil dari penelitian sebelumnya yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Tidak ada insentif ekonomi yang ditawarkan atau disediakan untuk partisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan sesuai dengan pertimbangan etis dari Deklarasi Helsinki. Penelitian ini telah memperoleh kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jambi dengan LB.02.06/2/192/2021.

Data penelitian dianalisis menggunakan uji chi square karena semua variabel penelitian merupakan data kategorikal. Setiap variabel yang memiliki nilai p-value \leq 0,05 dianggap signifikan.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Gula Darah Puasa
pada Responden

Kadar Gula Darah	n	%
Normal	122	49,2
Prediabetes	78	31,5
Diabetes	48	19,4

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kadar gula darah normal sebanyak 122 orang (49,2%).

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Faktor Predisabetes
pada Responden

Faktor Prediabetes	Kategori	n	%
Umur	40-54 tahun	162	65,3
	55-60 tahun	86	34,7
Riwayat Keluarga Diabetes	Ya	76	30,6
	Tidak	172	69,4
Aktivitas Fisik	<3 kali seminggu	140	56,5
	>3 kali seminggu	108	43,5
Indeks Massa Tubuh	Kurang (< 18,5)	3	1,2
	Normal (18,5-25)	153	61,7
	Lebih (>25)	92	37,1
Diet	Sehat	154	62,1
	Tidak Sehat	94	37,9
Kebiasaan Merokok	Ya	107	43,1
	Tidak	141	56,9

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 40-54 tahun (65,3%), tidak mempunyai riwayat keluarga diabetes (69,4%), melakukan aktivitas fisik < 3 kali seminggu (56,9%), mempunyai indeks masa tubuh normal (61,7%), melakukan diet sehat (62,1%) dan tidak mempunyai kebiasaan merokok (57,3%).

Tabel. 3
Analisis Hubungan Antar Variabel dengan Kejadian Prediabetes
pada Kelompok Usia Dewasa

Usia	Kadar gula darah			P-Value
	Normal	Prediabetes	Diabetes	
40-54 tahun	71 (28,6)	62 (25)	29 (11,7)	0,006
55-60 tahun	51 (20,6)	16 (6,5)	19 (7,7)	
Riwayat Keluarga				0,195
Ya	38 (15,3)	19 (7,7)	19 (7,7)	
Tidak	84 (33,9)	59 (23,8)	29 (11,7)	
Aktivitas fisik				0,001
<3 kali seminggu	54 (21,8)	53 (21,4)	33 (13,3)	
>3 kali seminggu	68 (27,4)	25 (10,1)	15 (6,0)	
IMT				0,818
Kurang (< 18,5)	2 (0,8)	1 (0,4)	0 (0,0)	
Normal (18,5-25)	77 (31,1)	45 (18,2)	31 (12,1)	
Lebih (>25)	43 (17,3)	32 (12,9)	17 (6,9)	
Diet				0,330
Sehat	75 (30,2)	45 (18,2)	34 (13,7)	
Tidak Sehat	47 (18,9)	33 (13,3)	14 (5,7)	
Kebiasaan Merokok				0,000
Ya	36 (14,5)	48 (19,4)	23 (9,3)	
Tidak	86 (34,7)	30 (12,1)	25 (10,1)	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok usia 40-54 tahun dominan memiliki kadar gula normal sebanyak 71 responden (28,6%) dan kelompok usia 55-60 tahun dominan memiliki kadar gula darah normal sebanyak 51 responden (20,6%). Responden yang memiliki riwayat keluarga diabetes, dominan memiliki kadar

gula darah normal sebanyak 38 responden (15,3%) begitupula responden yang tidak memiliki riwayat keluarga diabetes, didominasi oleh kadar gula normal sebanyak 84 responden (33,9%).

Responden yang melakukan aktivitas fisik < 3 kali seminggu, dominan memiliki gula darah normal sebanyak 54 responden (21,8%) tetapi sama dengan responden yang melakukan aktivitas fisik > 3 kali seminggu sebanyak 68 responden (27,4%). Responden yang memiliki IMT (<18,5) dominan memiliki kadar gula darah normal sebanyak 2 responden (0,8%), IMT normal (18,5-25) dominan memiliki kadar gula darah normal sebanyak 77 responden (31,1%) dan IMT lebih (> 25) dominan memiliki kadar gula darah normal sebanyak 43 responden (17,3%). Responden yang mempunyai diet sehat, dominan memiliki kadar gula darah normal sebanyak 75 responden (30,2%) dan diet tidak sehat, dominan memiliki kadar gula darah normal sebanyak 47 responden (18,9%). Responden yang mempunyai kebiasaan merokok, dominan memiliki kadar gula darah prediabetes sebanyak 48 responden (19,4%), dan yang tidak mempunyai kebiasaan merokok, dominan memiliki kadar gula darah normal sebanyak 86 responden (34,7%)

Analisis lebih lanjut hasil analisis data menggunakan uji chi square didapatkan bahwa kejadian prediabetes berhubungan dengan usia (p-value = 0,006), aktivitas fisik (p-value= 0,001), dan kebiasaan merokok (p-value = 0,000) dan tidak berhubungan dengan riwayat keluarga, IMT dan diet.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 49,2% responden dengan gula darah normal, 31,5% responden dengan gula darah prediabetes dan 19,4% dengan gula darah diabetes. Hal ini sejalan dengan penelitian Sulistiowati & Sihombing (2018) yang menemukan bahwa proporsi prediabetes pada kelompok umur dewasa di Kelurahan Kebon Kalapa Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor sebesar 24,3%. Selain itu, penelitian Noventi & Khafid (2019) mendapatkan prevalensi prediabetes dari hasil GDA di wilayah pegunungan 83,3%, pesisir 43,3%, perkotaan 73,4%.

Kondisi prediabetes/GDPT dan TGT dapat terjadi karena disfungsi sel β pankreas yang menyebabkan gangguan metabolisme glukosa. Disfungsi sel β pankreas merupakan akibat dari sel β pankreas yang terus-menerus mengeluarkan insulin untuk mengompensasi kenaikan kadar glukosa darah akibat dari resistensi insulin. Resistensi insulin adalah kondisi di mana insulin yang dikeluarkan oleh sel β pankreas tidak dapat bekerja pada sel target seperti, sel otot, sel lemak dan sel hati sehingga kadar glukosa darah tinggi (Sulistiowati & Sihombing, 2018).

Faktor risiko prediabetes dan diabetes tipe 2 adalah kelebihan berat badan, usia 45 tahun atau lebih, orang tua atau saudara yang mengidap diabetes tipe 2, aktivitas fisik kurang dari 3 kali per minggu, riwayat melahirkan bayi yang beratnya lebih dari 9 kilogram, riwayat menderita diabetes saat hamil (diabetes gestasional) (Ratih & Prabawati, 2022; Sari et al., 2020). Tanda peringatan atau faktor risiko dari prediabetes yaitu kelebihan berat badan/obesitas, tidak aktif secara fisik, usia, diabetes pada kerabat tingkat pertama, riwayat diabetes gestasional, penyakit kardiovaskular dan faktor risikonya, dan etnis (Asia Selatan, Afro-Karibia, Hispanik) (Dawapa, 2022; Disler et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini, ada 6 variabel independen yang diteliti, terdapat 3 variabel independen yang tidak memiliki hubungan dengan prevalensi prediabetes, antara lain: riwayat keluarga diabetes, indeks massa tubuh dan diet. Sedangkan 3

variabel independen yang memiliki hubungan dengan prevalensi prediabetes, antara lain: umur, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok.

Penelitian Paramita & Lestari (2019) mendapatkan bahwa riwayat keluarga menderita DM tipe 2 memberikan risiko enam kali lebih besar terhadap keturunan pertamanya untuk mengalami kadar glukosa puasa terganggu (OR=6,27 IK 95%=1,95-20,21). Perbedaan hasil yang didapatkan oleh penulis dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu pertama sebagian besar responden pada penelitian (Paramita & Lestari, 2019) termasuk dalam kategori umur dewasa muda (kurang dari 45 tahun). Kedua, faktor risiko prediabetes yang tidak dapat dimodifikasi adalah faktor genetik dan umur. Akan tetapi hanya sebesar 5% seseorang terkena prediabetes/ diabetes yang disebabkan oleh faktor risiko genetik dan umur. Faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya prediabetes/diabetes adalah faktor dari lingkungan. Gaya hidup juga memengaruhi perkembangan diabetes tipe 2.

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2019) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan prediabetes dengan *p-value* 0,006, hal ini dikarenakan pada saat seseorang kurang melakukan aktivitas fisik terjadi gangguan pada pelepasan insulin sehingga menyebabkan terjadinya hiperglikemia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Showail & Ghoraba (2016) juga menyatakan terdapat hubungan yang positif aktivitas fisik dengan prediabetes, hal ini dibuktikan dari hasil penelitian bahwa mayoritas responden prediabetes memiliki aktivitas fisik yang kurang. Aktivitas fisik sangat berguna bagi penggunaan gula darah. Selama melakukan aktivitas fisik otot akan berkontraksi untuk menimbulkan gerakan. Kontraksi dari otot merupakan hasil dari pemecahan gula yang tersimpan pada otot yang kemudian diubah menjadi energi. Energi kemudian diperlukan oleh otot untuk menghasilkan gerakan. Penggunaan gula yang tersimpan di otot selanjutnya akan mempengaruhi penurunan kadar gula darah karena penggunaan gula pada otot tidak memerlukan insulin sebagai mediatornya. Sebaliknya kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden berdampak pada kenaikan gula darah diatas normal karena gula darah diedarkan kembali ke darah sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah (Sukenty et al., 2018).

Prediabetes banyak terjadi pada dewasa yang berumur > 45 tahun. Hal ini disebabkan, karena setelah mencapai usia 30 tahun, kadar glukosa darah akan naik 1-2 mg%/tahun pada saat puasa dan akan naik sebesar 5,6- 13 mg%/tahun pada 2 jam setelah makan. Semakin bertambahnya umur akan terjadi gangguan metabolisme karbohidrat yaitu resistensi insulin, hilangnya pelepasan insulin fase pertama sehingga lonjakan awal insulin *post prandial* tidak terjadi, peningkatan kadar glukosa postprandial dengan kadar gula glukosa puasa normal metabolisme karbohidrat yaitu resistensi insulin, hilangnya pelepasan insulin fase pertama sehingga lonjakan awal insulin postprandial tidak terjadi, peningkatan kadar glukosa postprandial dengan kadar gula glukosa puasa normal (Sovia et al., 2020; Sukenty et al., 2018).

Sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Noventi & Khafid (2019) pun mendapatkan hasil yang sama, responden yang mengalami prediabetes terdapat pada rentang umur 40-54 tahun. Hal ini disebabkan oleh penuaan usia pada mekanisme dari diabetes tipe 2 dapat menurunkan sensitivitas insulin. Sedangkan pada usia parubaya ternyata memiliki faktor resiko 8,90 kali terkena diabetes mellitus dibandingkan usia dewasa pada masyarakat pedesaan dan perkotaan di Amerika Serikat (Disler et al., 2020).

Merokok merupakan kegiatan memasukkan berbagai senyawa kimia berbahaya termasuk berbagai senyawa radikal ke dalam tubuh, baik perokok aktif maupun pasif. Perokok mengalami paparan radikal bebas yang besar dan memiliki kandungan antioksidan plasma yang lebih rendah dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Hal ini berakibat terjadinya kerusakan membrane sel yang berakibat fatal pada metabolisme. Kerusakan metabolisme ini sebagai pencetus resistensi insulin, yang apabila tidak dikontrol dengan baik akan berlanjut pada tahap prediabetes (Ratih & Prabawati, 2022; Sari et al., 2020; Astuti, 2019; Amilia et al., 2018).

Penelitian ini memperlihatkan bahwa jumlah responden perokok (43,1%) lebih banyak dibandingkan jumlah responden bukan perokok (56,9%). Persentase kelompok yang tidak merokok tergolong lebih tinggi tetapi persentase yang mengalami prediabetes pada kelompok yang merokok lebih tinggi dari pada kelompok tidak merokok. Hal ini disebabkan karena klasifikasi responden merokok tidak hanya bagi responden yang melakukan kegiatan merokok saja, namun termasuk didalamnya responden yang merasa terpapar asap rokok setiap hari yang disebut sebagai perokok pasif.

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan prevalensi prediabetes. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sovia et al., (2020) yang memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian prediabetes ($p=0,003$ OR=3,106) dan penelitian yang dilakukan oleh Sukenty et al., (2018) yang memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan kebiasaan merokok atau perokok pasif dengan status prediabetes ($p=0.046$, OR=2,493).

SIMPULAN

Mencegah kejadian diabetes mellitus dapat dilakukan dengan cara melakukan aktivitas fisik secara rutin dan menghindari kebiasaan merokok.

hasil analisis data menggunakan uji chi square didapatkan bahwa kejadian prediabetes berhubungan dengan usia, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok dan tidak berhubungan dengan riwayat keluarga, IMT dan diet.

SARAN

Pencegahan yang dapat dilakukan Puskesmas Putri Ayu untuk masyarakat agar tidak mengalami prediabetes adalah dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat pentingnya untuk melakukan aktivitas fisik kurang lebih 150 menit dalam seminggu, lalu memberikan penyuluhan bagaimana pola makan yang sehat kepada masyarakat, serta memberikan penyuluhan tentang dampak merokok pasif maupun aktif terhadap kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amilia, Y., Saraswati, L. D., Muniroh, M., & Udiyono, A. (2018). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga serta Perilaku Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 terhadap Kejadian Ulkus Kaki Diabetes (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(1), 349–356. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i1.19891>
- Astuti, A. (2019). Usia, Obesitas dan Aktifitas Fisik Beresiko terhadap Prediabetes. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(2), 319–324. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3757>
- BPS Provinsi Jambi. (2019). *Jambi dalam Angka*. <https://jambi.bps.go.id/>

- Dawapa, A. L. (2022). *Hubungan Konsumsi Minuman dan Makanan Berisiko terhadap Kejadian Prediabetes dan Diabetes Mellitus pada Penduduk Usia 15-98 Tahun di Indonesia (Analisis Lanjutan Data RISKESDAS 2018)*. Universitas Kristen Indonesia. <http://repository.uki.ac.id/7751/>
- Dinkes Kota Jambi. (2020). *Profil Kesehatan Kota Jambi*. http://dinkes.jambiprov.go.id/all_profil_kesehatan
- Disler, R., Glenister, K., & Wright, J. (2020). Rural Chronic Disease Research Patterns in the United Kingdom, United States, Canada, Australia and New Zealand: A Systematic Integrative Review. *BMC Public Health*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08912-1>
- Harsismanto, J., Padila, P., Andri, J., Sartika, A., & Andrianto, M. (2021). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kemas Asclepius*, 3(2), 80-87. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.3149>
- International Diabetes Federation. (2019). *IDF Diabetes Atlas Ninth Edition 2019*. <https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas/159-idf-diabetes-atlas-ninth-edition-2019.html>
- Nhim, K., Khan, T., Gruss, S. M., Wozniak, G., Kirley, K., Schumacher, P., Luman, E. T., & Albright, A. (2018). Primary Care Providers' Prediabetes Screening, Testing, and Referral Behaviors. *American Journal of Preventive Medicine*, 55(2), e39–e47. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.04.017>
- Noventi, I., & Khafid, M. (2019). Prevalensi, Karakteristik dan Faktor Resiko Prediabetes di Wilayah Pesisir, Pegunungan dan Perkotaan. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 6(3), 371–381. <http://repository.unusa.ac.id/6078/>
- Paramita, D. P., & Lestari, A. A. W. (2019). Pengaruh Riwayat Keluarga terhadap Kadar Glukosa Darah pada Dewasa Muda Keturunan Pertama dari Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Denpasar Selatan. *E-Jurnal Medika*, 8(1). <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/49974/29748>
- Ratih, D., & Prabawati, D. (2022). Hubungan Self-awareness Pola Makan terhadap Kejadian Prediabetes di wilayah Kerja Puskesmas Johar Baru. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(4), 374–379. <https://doi.org/10.31934/mppki.v5i4.2240>
- Saeedi, P., Petersohn, I., Salpea, P., Malanda, B., Karuranga, S., Unwin, N., Colagiuri, S., Guariguata, L., Motala, A. A., & Ogurtsova, K. (2019). Global and Regional Diabetes Prevalence Estimates for 2019 and Projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 157, 107843. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107843>
- Sari, D. A. M., Ernawati, D. K., Mahendra, A. N., & Weta, I. W. (2020). Prevalensi dan Faktor Penentu Prediabetes pada Wanita Muda Obesitas di Kota Denpasar Tahun 2019. *Intisari Sains Medis*, 11(3), 1000–1004. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.701>
- Setyawati, A., Ngo, T., 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/10.31539/josing.v1i1.1149>
- Sheng, Z., Cao, J. Y., Pang, Y. C., Xu, H. C., Chen, J. W., Yuan, J. H., Wang, R., Zhang, C. S., Wang, L. X., & Dong, J. (2019). Effects of Lifestyle Modification and Anti-Diabetic Medicine on Prediabetes Progress: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Endocrinology*, 455.

<https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00455>

- Showail, A. A., & Ghoraba, M. (2016). The Association between Glycemic Control and Microalbuminuria in Type 2 Diabetes. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 27(3), 473. <https://www.sjkdt.org/text.asp?2016/27/3/473/182379>
- Sovia, S., Damayantie, N., & Insani, N. (2020). Determinan Faktor Prediabetes di Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 983–989. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1088>
- Sukenty, N. T., Shaluhayah, Z., & Suryoputro, A. (2018). Faktor Perilaku dan Gaya Hidup yang Mempengaruhi Status Prediabetes Pasien Puskesmas Pati II. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(2), 129–142. <https://doi.org/10.14710/jpki.13.2.129-142>
- Sulistiowati, E., & Sihombing, M. (2018). Perkembangan Diabetes Melitus Tipe 2 dari Prediabetes di Bogor, Jawa Barat. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 59–69. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i1.53>
- Sutton, E. F., Beyl, R., Early, K. S., Cefalu, W. T., Ravussin, E., & Peterson, C. M. (2018). Early Time-Restricted Feeding Improves Insulin Sensitivity, Blood Pressure, and Oxidative Stress Even without Weight Loss in Men with Prediabetes. *Cell Metabolism*, 27(6), 1212–1221. <https://doi.org/10.1016/j.cmet.2018.04.010>
- Veloso, V. G., Portela, M. C., Vasconcellos, M. T. L., Matzenbacher, L. A., De-Vasconcelos, A. L. R., Grinsztejn, B., & Bastos, F. I. (2018). HIV Testing among Pregnant Women in Brazil: Rates and Predictors. *Revista de Saude Publica*, 42(5), 859–867. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/RQjQHJjc5Rs8cHjQMb8bNBJ/?format=pdf&lang=en>

GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN TERHADAP PENERAPAN PRINSIP ETIK KEPERAWATAN DALAM PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN

Siska Mariany Ocfica Napitupulu¹, Arlina Nurbaity Lubis², Etti Sudaryati³
Universitas Sumatera Utara^{1,2,3}
manaocnapit2012@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan terhadap penerapan prinsip etik keperawatan. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan di ruang rawat inap yang lebih mendominasi adalah konsultasi yaitu sebanyak 35 perawat (33,3%) dan prinsip etik keperawatan menunjukkan kategori baik, yaitu sebanyak 84 (80%). Simpulan, terdapat pengaruh gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan terhadap penerapan prinsip etik keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara.

Kata Kunci: Gaya Kepemimpinan, Prinsip Etik Keperawatan

ABSTRACT

This study aims to see the effect of the situational leadership style of the head of the room on the application of nursing ethical principles. This research method is quantitative research with a correlation design. The results showed that the situational leadership style of the head of the room in the inpatient room that dominated more was consultation, namely 35 nurses (33.3%), and the principles of nursing ethics showed a suitable category, as many as 84 (80%). In conclusion, there is an influence of the situational leadership style of the head of the room on the application of nursing ethical principles in providing nursing care at the University Hospital of North Sumatra.

Keywords: Leadership Style, Nursing Ethical Principles

PENDAHULUAN

Kepemimpinan merupakan topik menarik yang secara langsung dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam suatu organisasi ataupun komunitas. Begitu Banyak teori yang berkembang menghasilkan gaya kepemimpinan yang berbeda, yang mana masing-masing gaya kepemimpinan mengarahkan pada perilaku dalam suatu organisasi (Hansen & Jørgensen, 2021). Gaya kepemimpinan yang efektif diperlukan oleh perawat agar dapat mencapai tujuan dalam memberikan perawatan bagi pasien dan keluarga (Pratama et al., 2021).

Pada penelitian ini, kerangka teori Hersey dan Blanchard digunakan, bernama *Situational Leadership (SL)*, yang didasarkan pada empat gaya kepemimpinan situasional, yaitu kepemimpinan instruksi, konsultasi, partisipasi dan delegasi yang terdiri dari kombinasi perilaku tugas dan hubungan. Perilaku tugas adalah sejauh mana pemimpin

mengarahkan orang, memberi tahu mereka apa, kapan, di mana, dan bagaimana melakukan tugas tertentu. Perilaku yang diarahkan pada hubungan mempertimbangkan kemampuan pemimpin untuk berkomunikasi, mendengarkan dan mendukung kontributornya (Kemparaj & Kadalur, 2018).

Penerapan prinsip etik penting untuk dilakukan dalam pelayanan keperawatan mengingat apabila etik perawat tidak dilaksanakan dengan sungguh-sungguh dapat menimbulkan kerugian bagi pasien (Hakim & Wirajaya, 2021). Kerugian bagi pasien sebagai penerima asuhan keperawatan dapat menyebabkan *injury* atau bahaya fisik, bahaya emosional seperti perasaan, ketidakpuasan, kecacatan bahkan kematian. Kerugian yang terjadi pada pasien akan menyebabkan ketidakpuasan pasien yang akhirnya berdampak buruk pada citra perawat dan pendapatan rumah sakit, pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan maka tidak akan berobat kembali ke tempat tersebut karena merasasudah tidaknpuas dengannpelayanan yang diberikan (Juujärvi et al., 2019).

Perawat dalam hal ini harus memberikan asuhan keperawatan berpedoman terhadap prinsip etik keperawatan yang meliputi *autonomy* (penentuan diri), *non-maleficence* (tidak merugikan), *beneficence* (melakukan hal baik), *justice* (keadilan), *veracity* (kejujuran), *fidelity* (menepati janji) (Marques et al., 2021). Kerangka konsep yang digunakan dalam materi ini yang tersusun pada enam prinsip etik keperawatan yang diusulkan oleh Lumpkin & Achen, dan empat konsep etik yang diusulkan (Darwis et al., 2021; Lumpkin & Achen, 2018). Enam prinsip etik ini mencakup *autonomy* (autonomi), *beneficence* (berbuat baik), *nonmaleficence* (tidak mencelakai), *justice* (keadilan), *confidentiality* (kerahasiaan), dan *veracity* (jujur). Empat konsep etik yaitu *advocacy* (advokasi), *accountability* (akuntabilitas), *cooperation* (kerjasama) dan *caring* (perduli) (Sidani & Rowe, 2018).

Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang berkontribusi dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Berdasarkan wawancara dengan 16 orang perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara diperoleh data bahwa kepala ruangan memberikan motivasi dan pendampingan kepada perawat pelaksana. Selain itu, kepala ruangan juga sering memberikan kesempatan kepada perawat pelaksana untuk menyampaikan pendapat pada saat dilakukan diskusi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien. Hal tersebut merupakan dimensi dari salah satu gaya kepemimpinan situasional. Gaya kepemimpinan situasional adalah model kepemimpinan yang menitikberatkan pada bawahan. Dalam penerapannya, kepemimpinan situasional tergantung pada tingkat kesiapan bawahan, dan diharapkan tingkat kesiapan bawahan dapat menjadi ukuran kedewasaan dan peningkatan kinerja dalam melaksanakan tugas yang diberikan oleh seorang pemimpin (Pujiastuti, 2021).

Sejauh ini belum banyak penelitian terkait gaya kepemimpinan ini, sehingga fokus pada penelitian ini adalah gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penerapan prinsip etik keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasi yang mana penelitian dilakukan pada satu waktu yang bersamaan yang bertujuan mencari hubungan antar variable. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Januari 2022 di Rumah Sakit Umum Universitas Sumatera Utara Medan. Penelitian ini dilakukan untuk untuk melihat pengaruh gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan terhadap penerapan prinsip etik keperawatan.

Sampel dalam penelitian berjumlah 105 responden yang diambil secara keseluruhan jumlah perawat sebanyak 155 perawat. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner untuk variabel gaya kepemimpinan situasional dan prinsip etik keperawatan. Analisis bivariat menggunakan *one-way* ANOVA.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel. 1
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia
(n=105)

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	<30 Tahun	51	48.6
2	30 – 35 Tahun	34	32.4
3	>35 Tahun	20	19
	Total	105	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia responden didominasi oleh usia <30 tahun yaitu 51 perawat dengan persentase (48,6%).

Tabel. 2
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
(n=105)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki – laki	33	31.4
2	Perempuan	72	68.6
	Total	105	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin didominasi oleh perempuan yaitu 72 perawat dengan persentase (68.6%).

Tabel. 3
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Nama Ruangan
(n=105)

No	Nama Ruangan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Cendana	19	18.1
2	Zaitun	8	7.6
3	Thalasemia	9	8.6
4	Haemodialisa	12	11.4
5	Mahoni	20	19
6	IGD	12	11.4
7	ICU	9	8.6
8	PICU/NICU	5	4.8
9	Meranti	7	6.7
10	Maternity	4	3.8
	Total	105	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan nama ruangan didominasi oleh ruangan Mahoni yaitu 20 orang dengan persentase (19%).

Tabel. 4
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Posisi Ruang
(n=105)

No	Posisi Ruang	Frekuensi	Persentase (%)
1	Perawat pelaksana	94	89.5
2	Ketua tim	11	10.5
	Total	105	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden menurut tingkat posisi ruang didominasi oleh perawat pelaksana yaitu 94 perawat (89,5%).

Tabel. 5
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Golongan Pekerjaan
(n=105)

No	Golongan Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	PNS	46	43.8
2	Pegawai tetap non PNS	21	20
3	Pegawai tidak tetap non PNS	38	36.2
	Total	105	100,0

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden menurut golongan pekerjaan didominasi oleh PNS (Pegawai Negeri Sipil) yaitu 46 perawat (43,8%).

Tabel. 6
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja
(n=105)

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	4 – 9 Bulan	15	14.3
2	1 – 2 Tahun	29	27.6
3	2 – 3 Tahun	13	12.4
4	3 – 5 Tahun	29	27.6
5	>5 Tahun	19	18.1
	Total	105	100,0

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden menurut masa kerja didominasi oleh 1 -2 tahun dan 3 -5 tahun yaitu 29 perawat (27,6%).

Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan Situasional Kepala Ruang

Tabel. 7
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gaya Kepemimpinan Situasional
(n=105)

No	Gaya Kepemimpinan Situasional	Frekuensi	Persentase (%)
1	Instruksi	15	14.3
2	Konsultasi	35	33.3
3	Partisipasi	34	32.4
4	Delegasi	21	20
	Total	105	100,0

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi menurut gaya kepemimpinan situasional didominasi oleh konsultasi yaitu 35 perawat (33.3%).

Distribusi Frekuensi Prinsip Etik Keperawatan

Tabel. 8
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Prinsip Etik Keperawatan
(n=105)

No	Prinsip Etik Keperawatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	84	80
2	Kurang Baik	21	20
Total		105	100,0

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi menurut prinsip etik keperawatan didominasi oleh baik yaitu 84 dengan persentase (80%).

Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan terhadap Penerapan Prinsip Etik Keperawatan

Tabel. 9
Pengaruh Gaya Kepemimpinan Prinsip Etik Keperawatan

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.821	3	.274	1.730	.166
Within groups	15.979	101	158		
Total	16.800	104			

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa hasil output hipotesis dengan ANOVA satu jalur dapat dilihat pada *between groups* yang menunjukkan bahwa prinsip etik dengan nilai signifikansi adalah 0,166, maka 0,166 lebih besar dari 0,05 yang menyatakan bahwa H_0 diterima dan nilai *Fhitung*= 1,730 lebih kecil dari *Ftabel*= 3,93, maka H_a ditolak. Hasil hipotesa pada tabel diatas bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap prinsip etik keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan.

PEMBAHASAN

Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan terhadap Penerapan Prinsip Etik Keperawatan dalam Pemberian Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan berpengaruh terhadap penerapan prinsip etik keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. Mengacu pada hasil uji statistik dapat dijelaskan bahwa menunjukkan terdapat nilai rata-rata paling tinggi adalah gaya kepemimpinan situasional: partisipasi dengan nilai mean =66.79. Didukung dari hasil bahwa gaya kepemimpinan situasional partisipasi memberikan peluang pada perawat pelaksana dalam memberikan ide untuk membuat keputusan mengenai tugas yang akan diambil. Kepala ruangan juga memberi kelonggaran kepada perawat pelaksana untuk menentukan tindakan yang akan diambil akan tetapi kepala ruang turut mendampingi dalam menyelesaikan tugas perawat pelaksana (Rahman et al., 2020).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lainnya yang menyatakan bahwa gaya kepemimpinan situasional: partisipasi kepala ruangan berhubungan dengan usaha-usaha kepala ruangan untuk mendorong dan memudahkan partisipasi oleh perawat pelaksana dalam membuat keputusan-keputusan yang tidak dibuat oleh kepala ruangan. Akan tetapi kepala ruangan mengikutsertakan perawat dalam mengambil keputusan dan adanya gaya kepemimpinan situasional: partisipasi terletak pada perilaku perawat yang didasarkan pada persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan situasional yang digunakan (Sidani & Rowe, 2018).

Seorang perawat merasa nyaman dengan adanya peran serta kepala ruangan dalam menyelesaikan tugasnya. Hal ini tampak di ruangan kepala ruangan membantu perawat pelaksana memberikan tindakan keperawatan seperti dalam situasi yang kurang kondusif, seperti pada pasien yang mengalami pendarahan hebat sehingga terlihat adanya peran kepala ruangan membantu melakukan pertolongan pertama agar pasien tidak mengalami hipovolemik (kekurangan cairan). Gaya kepemimpinan situasional partisipasi yang digunakan membantu perawat pelaksana dalam menyelesaikan tindakan keperawatan untuk mengurangi terjadinya kesalahan dalam melakukan tindakan keperawatan (Razak et al., 2018).

Hasil penelitian pada distribusi frekuensi menunjukkan menurut persepsi perawat bahwa gaya kepemimpinan situasional instruksi mempunyai nilai paling rendah sebanyak 15 perawat. Hasil penelitian ini didukung oleh Pujiastuti (2021) yang menyatakan bahwa gaya kepemimpinan situasional instruksi dapat disesuaikan dengan latar belakang perawat pelaksana itu sendiri dimana pola perilaku kepemimpinan yang dimiliki membuat beban kerja lebih tinggi dengan cara komunikasi satu arah yaitu hubungan antara kepala ruangan dan perawat menjadi sangat rendah serta pengambilan keputusan berada pada kepala ruangan dan peran perawat dirasakan sangat sedikit dilibatkan.

Gaya kepemimpinan situasional instruksi menggambarkan pola perilaku yang dimiliki kepala ruangan dilakukan saat situasi yang tidak kondusif dan ditujukan pada perawat pelaksana yang tidak memiliki pengalaman dalam pemberian asuhan keperawatan kegawat daruratan, hal ini memberikan keleluasaan kepada perawat pemula dalam memberikan pelayanan keperawatan terkhusus untuk pemberian asuhan keperawatan. Gaya kepemimpinan situasional instruksi dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu dengan menerapkan prinsip etik dalam pemberian asuhan keperawatan akan berdampak pada pelayan prima dalam hasil nilai persepsi penerima pelayanan (Andriani et al., 2019).

Hasil penelitian ini didukung oleh Gannika & Buanasari (2019) yang menyatakan dalam hasil penelitiannya gaya kepemimpinan situasional instruksi yang digunakan kepala ruangan akan lebih mendukung kelancaran aktifitas pemberian asuhan keperawatan dilakukan jika perawat belum mempunyai pengalaman kerja pada hasil data demografi tampak pada hasil yang menyatakan bahwa masa kerja 4 – 9 bulan sebanyak 15 orang (14,3%). Berbanding terbalik dengan hasil dari yang didapat oleh peneliti bahwa perawat pelaksana yang kurang baik melakukan prinsip etik sebanyak 20 persen. Hal ini membuktikan bahwa perawat tidak memandang gaya kepemimpinan situasional yang dimiliki kepala ruangan untuk mengurangi perilakunya dalam memberi tindakan keperawatan kepada pasien.

Hasil uji Post Hoc dan Tukey menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan situasional adalah mempunyai makna yang sama. Hal ini tampak di ruangan bahwa gaya kepemimpinan situasional dapat digunakan dan disesuaikan dengan kondisi yang dihadapi. Kepala ruangan memiliki trik khusus dalam menghadapi setiap perawat, bergantung pada

kemampuan perawat pelaksana dalam menyelesaikan tindakan keperawatan. Seperti pada perawat yang telah memiliki pengalaman lebih dari 5 tahun, kepala ruangan memberikan tugas kepada perawat yang bertugas pada shift sore untuk menanggungjawab pada shift itu. Sebab kepala ruangan percaya dengan kemampuan kompetensi yang dimiliki perawat tersebut (Raza & Sikandar, 2018).

Gaya kepemimpinan situasional memiliki pengaruh terhadap hasil kerja dan kinerja anggotanya, dimana akan tampak adanya tujuan akhir jika hal ini dilakukan yaitu mendapatkan prestasi kerja dan kepuasan kerja yang akan melibatkan semua pihak dalam mengelola organisasi (Gerpott et al., 2019). Hasil penelitian ini juga didukung oleh Raza & Sikandar (2018) menyatakan bahwa perawat mendapatkan tantangan dalam memecahkan masalah etik dimana dalam melakukan asuhan keperawatan mendapatkan beban dan stress untuk meningkatkan kualitas pelayanan, hal ini membuat perawat lebih meningkatkan komunikasi untuk membantu dan bekerjasama dalam memutuskan tindakan yang akan didapatkan pasien dengan menghormati pasien dalam membuat keputusan untuk mendapatkan tindakan keperawatan.

Hasil penelitian menegaskan bahwa gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan terhadap penerapan prinsip etik keperawatan mempunyai pengaruh yang signifikan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan hasil *anova satu jalur* lebih kecil dari 0.05. Hal ini disebutkan juga pada hasil penelitian Hansen & Jørgensen (2021) yang menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruangan tepat diterapkan pada tingkat kesiapan perawat yang sudah banyak mendapat pengalaman dan pengikut tertinggi dalam memberikan asuhan keperawatan. Perawat lebih leluasa dalam melakukan tugasnya. Gaya kepemimpinan memberi gambaran bahwa memberi pengetahuan pada perawat dalam memberikan pelayanan dalam situasi darurat, apabila individu mendapatkan kesulitan dalam pekerjaannya akan datang ke kepala ruangan untuk melakukan kolaborasi dalam mencari jalan keluar.

Penelitian Darwis et al., (2021) menyatakan bahwa gaya kepemimpinan digunakan tergantung kebutuhan perawat dalam melakukan tugasnya dalam pelayanan keperawatan. Pada dasarnya kepala ruangan melakukan tugasnya dalam memimpin perawat pelaksana, akan tetapi disesuaikan dengan setiap pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh stafnya.

SIMPULAN

Terdapat pengaruh gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan terhadap penerapan prinsip etik keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara.

SARAN

Diharapkan gaya kepemimpinan yang digunakan kepala ruangan menerapkan prinsip etik yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan agar asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien bisa lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, S., Kesumawati, N., & Kristiawan, M. (2019). The Influence of the Transformational Leadership and Work Motivation on Teachers Performance. *International Journal of Scientific & Technology Research* 7(7), 19-29. <https://www.researchgate.net/publication/326646177>

- Darwis, M., Putra, V., Niswaty, R., Takdir, M., & Mannayong, J. (2021). The Effectiveness of the Situational Leadership Style of PT. Fajar Makassar Television (Fajar TV). *Journal Office*, 7(1), 41–46. <http://dx.doi.org/10.26858/jo.v7i1.20347>
- Gerpott, F. H., Quaquebeke, N. Van, S. S., & Voelpel, S. C. (2019). An Identity Perspective on Ethical Leadership to Explain Organizational Citizenship Behavior : The Interplay of Follower Moral Identity and Leader Group Prototypicality. *Journal of Business Ethics*, 156(4), 1063–1078. <https://doi.org/10.1007/s10551-017-3625-0>
- Hakim, N. R., & Wirajaya, I. G. (2021). Influence of Autocratic , Democratic and Laissez-Faire Leadership Styles Towards Nurse ' s Job Satisfaction in Inpatient Room of RSU Bhakti Rahayu Tabanan. *SJIK Strada: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 1017–1023. <https://doi.org/10.30994/sjik.v10i1.770>
- Hansen, F. T., & Jørgensen, L. B. (2021). Wonder-Inspired Leadership : Cultivating Ethical and Phenomenon-Led Healthcare. *Nurse Ethics*, 18(6), 951-966 <https://doi.org/10.1177/0969733021990791>
- Juujärvi, S., Ronkainen, K., & Silvennoinen, P. (2019). The Ethics of Care and Justice in Primary Nursing of Older Patients. *Sage Journals* 14(4),187-194, <https://doi.org/10.1177/1477750919876250>
- Kemparaj, V. M., & Kadalur, U. G. (2018). Understanding the Principles of Ethics in Health Care : A Systematic Analysis of Qualitative Information. *International Journal Community Medical Public Health*, 5(3), 822-828. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20180738>
- Lumpkin, A., & Achen, R. M. (2018). Explicating the Synergies of Self-Determination Theory, Ethical Leadership, Servant Leadership, and Emotional Intelligence. *Journal of Leadership Study*, 12(1), 6-20. <https://doi.org/10.1002/jls.21554>
- Marques, P. M. S., Berkanis, A., & Thresna, F. (2021). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Hospital Referral Raeao Oe-Cusse Timor-Leste*. Universitas Citra Bangsa. <http://repository.ucb.ac.id1611037.pdf>
- Pratama, U., Nurmaini, N., & Simamora, R. H. (2021). Pengaruh Sosialisasi Diagram Pareto terhadap Pengetahuan dan Minat Perawat dalam Pengelolaan Bahan Habis Pakai. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 42. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.60964>
- Pujiastuti, M. (2021). Hubungan gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Motivasi Kerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2020. *Jurnal Darma Agung Husada*, 8(1), 69–77. <https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/darmaagunghusada/article/view/954>
- Rahman, M. R., Pertiwiwati, E., & Rizany, I. (2020). Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kepuasan Kerja Perawat. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(2), 89–97. <https://doi.org/10.33088/jkr.v2i2.502>
- Raza, S. A., & Sikandar, A. (2018). Impact of Leadership Style of Teacher on the Performance of Students : An Application of Hersey and Blanchard Situational Model. *Eric*, 40(3), 73–94. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1209826>
- Razak, A., Sarpan, S., & Ramlan, R. (2018). Effect of Leadership Style , Motivation and Work Discipline on Employee Performance in PT . ABC Makassar. *International Review of Management and Marketing, Econjournals*, 8(6), 67-71. <https://ideas.repec.org/a/eco/journ3/2018-06-10.html>
- Sidani, Y. M., & Rowe, W. G. (2018). A reconceptualization of Authentic Leadership : Leader Legitimation Via Follower-Centered Assessment of the Moral Dimension. *The Leadership Quarterly*, 29(6), 623-636. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2018.04.005>

OPTIMALISASI PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR SAAT SERAH TERIMA PASIEN ANTAR SHIFT KEPERAWATAN

Ayu My Lestari Saragih¹, Enie Novieastari²
Universitas Indonesia^{1,2}
ayusrg09@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengoptimalkan penerapan komunikasi SBAR saat serah terima antar shift keperawatan. Metode penelitian ini merupakan studi kasus dengan analisis situasi. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa belum optimalnya penerapan komunikasi SBAR saat serah terima pasien antar shift keperawatan. Inovasi dikembangkan dengan membuat rekomendasi tambahan SOP SBAR dan draft monitoring dan evaluasi mengacu pada literature. Uji coba pengisian money dapat dilaksanakan. Simpulan, diperlukan upaya supervisor (Karu) yang berfungsi mengarahkan perawat terutama dalam pelaksanaan serah terima sehingga perawat akan melaksanakan timbang terima sesuai dengan arahan kepala ruangan dan SOP yang berlaku di ruangan mengenai pelaksanaan serah terima.

Kata Kunci: Kepala Ruangan, Komunikasi SBAR, Supervisi

ABSTRACT

This study aims to optimize the application of SBAR communication during handovers between nursing shifts. This research method is a case study with a situation analysis. The results showed that the application of SBAR communication was not optimal when handing over patients between nursing shifts. Innovations are developed by making additional recommendations for SBAR SOPs and monitoring and evaluation drafts referring to the literature. A trial of money filling can be carried out. In conclusion, it is necessary to have a supervisor (Karu) whose function is to direct nurses, especially in the implementation of the handover, so that the nurse will carry out the weigh-in following the direction of the head of the room and the SOP that applies in the room regarding the implementation of the handover.

Keywords: Head of Room, SBAR Communication, Supervision

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan berperan penting dalam upaya pencapaian target pembangunan kesehatan di Indonesia seperti tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan No.3 tahun 2009. Di era pandemic COVID-19 saat ini, rumah sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan terkena dampak dari wabah tersebut. Rumah sakit

sebagai pusat pelayanan kesehatan berkembang sangat pesat didukung oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan inovasi teknologi terbaru. Perkembangan pelayanan kesehatan tersebut disertai dengan tumbuhnya kesadaran dan pengakuan atas keselamatan pasien sebagai isu prioritas tinggi untuk semua profesional kesehatan.

Keselamatan pasien didefinisikan sebagai penghindaran, pencegahan dan perbaikan dari hasil tindakan yang buruk atau injuri yang berasal dari proses pelayanan kesehatan (Tutiany et al., 2017). Salah satu upaya untuk memberdayakan peran perawat dalam meningkatkan keselamatan pasien adalah melalui supervisi dan manajerial yang baik. Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 11 tahun 2017 setiap rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien meliputi tercapainya ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan pengurangan risiko pasien jatuh (Permenkes, 2017). Keselamatan pasien sudah menjadi isu global yang diperbincangkan di berbagai rumah sakit. Masih banyaknya kejadian tidak diharapkan (KTD) dan kejadian nyaris cedera (KNC) masih sering terjadi. Salah satu kejadian sentinel yang banyak dilaporkan dikarenakan miskomunikasi (Jeong & Kim (2020).

Keterampilan komunikasi yang efektif dari perawat sangat penting untuk memastikan keselamatan pasien dan kualitas perawatan dan komunikasi dalam keperawatan merupakan elemen penting yang ditekankan oleh organisasi internasional untuk keselamatan pasien. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Abela-Dimech & Vuksic (2018) hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa dalam kelompok eksperimen melaporkan komunikasi SBAR secara signifikan lebih tinggi, kejelasan komunikasi, dan kepercayaan serah terima dibandingkan dengan siswa dalam kelompok kontrol. Efikasi diri praktik klinis, kolaborasi perawat-dokter yang dirasakan, dan kepuasan praktik tidak berbeda antara kelompok. Hasil penelitian Saefulloh et al., (2020) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi pada saat handover dengan pelaksanaan indikator *patient safety*, tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel komunikasi pada saat handover dengan variabel pelaksanaan indikator patient safety dengan kriteria kuat. Peran dan fungsi kepala ruangan sebagai manajer diruangan memiliki fungsi dalam mendukung berjalannya komunikasi efektif SBAR saat operan antar shift diruangan.

Hand over merupakan proses yang sangat penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan karena berhubungan dengan keselamatan pasien dan kontinuitas asuhan keperawatan kepada pasien. *Handover* (serah terima pasien) adalah proses pengalihan wewenang dan tanggung jawab utama untuk memberikan perawatan klinis kepada pasien dari satu pemberi asuhan kepada pemberi asuhan yang lain untuk menjamin kontinuitas perawatan melalui proses pertukaran informasi dan tranfer tanggungjawab atas perawatan pasien (Riedel & Ayala, 2017). Handover merupakan kegiatan rutin yang dilakukan perawat untuk memastikan pelayanan berkesinambungan, aman dan efektif (Slade et al., 2019; Karmila et al., 2018).

Serah terima dapat terjadi antara perawat dalam satu unit atau perawat yang bekerja di unit yang berbeda. Untuk perawat dalam satu unit, serah terima terjadi selama pergantian shift, tetapi untuk perawat dalam unit yang berbeda, dapat terjadi setiap kali pasien ditransfer (Alrajhi et al., 2018).

Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita merupakan rumah sakit milik pemerintah dan merupakan rumah sakit pendidikan yang terletak di Jalan Letjen S. Parman, Slipi Jakarta. Rumah sakit berdiri sejak tahun 1979 didirikan oleh Yayasan Harapan Kita pada tanggal 22 Desember 1979. Pada tahun 2005 RSAB Harapan Kita mendapatkan Sertifikat ISO 9001:2000 dalam seluruh aspek pelayanannya dan berhasil dipertahankan pada tahun 2006, kemudian lulus Akreditasi tingkat lanjut untuk 16 Pelayanan di tahun 2006. Berdasarkan SK Menkes No. HK.02.02/II/0610/2020 tanggal 09 Maret 2020 tentang izin Operasional RSAB Harapan Kita sebagai Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak kelas A. Selain itu, prestasi yang telah di capai oleh RSAB Harapan kita adalah akreditasi Nasional KARS 2015 dan lulus akreditasi Joint Commision International (JCI) di tahun 2017 dan SNARS pada Februari 2018 dengan predikat Paripurna. Pada tahun 2019 Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita ditetapkan sebagai Pusat Kesehatan Ibu dan Anak (Profil RSAB Harkit, 2021).

RSAB Harapan Kita berkapasitas 271 tempat tidur dengan tingkat BOR sebesar 52,46 % yang didukung oleh 450 perawat. Sarana dan prasarana di RSAB Harapan Kita terdiri dari beberapa instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan, Gawat Darurat, ICU, Bedah Sentral dan RSS, Peristi dan Penunjang seperti Laboratorium dan Transfusi Darah, Radiologi, Farmasi, Rehabilitas Medik dan Informasi Kesehatan. Sarana Pelayanan Medis terdiri dari Dokter Umum, Dokter Gigi, Dokter Spesialis (Anak, Bedah, Kebidanan, dan Kandungan, Penyakit Dalam, THT, Mata, Kulit dan Kelamin, Rehabilitasi), (Profil RSAB Harkit, 2021).

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti mengenai serah terima dengan kepala ruangan ICU RSAB Harapan Kita pada September 2021 diperoleh informasi bahwa terdapat insiden keselamatan pasien terkait dengan tidak lengkapnya informasi saat handover. Jika terjadi insiden keselamatan pasien, maka akan dilakukan pelaporan insiden dalam 1x24 jam dengan alur pelaporan yang ada di rumah sakit. Hasil observasi yang dilakukan peneliti pada September 2021 di ruangan ICU didapatkan SOP yang menjadi acuan perawat diruangan saat operan antar shift keperawatan adalah metode SBAR. Sementara hasil observasi penerapan komunikasi SBAR saat operan antar shift keperawatan masih belum optimal. Kepala ruangan memonitor staf dan masih banyak yang belum membaca SOP. Perawat operan menggunakan flowsheet pasien. Hasil observasi pada bulan September 2021 dengan menggunakan checklist observasi sesuai dengan komponen-komponen SBAR didapatkan bahwa Hasil observasi saat operan dinas pagi terhadap 6 perawat: Ditemukan komponen – komponen lain seperti pada saat hand over sering tidak menyebutkan masalah keperawatan, hari rawatan dengan keluhan sebelumnya, intervensi yang dilakukan perawat, dan resiko jatuh. Sebanyak 42 orang perawat dari jumlah total 44 perawat diruangan mengatakan sudah pernah mendapatkan pelatihan komunikasi SBAR.

Melihat adanya gap antara pelaksanaan keselamatan pasien yang sudah baik berdasarkan pernyataan kepala ruangan dan masih adanya kejadian tidak diinginkan maka perlu untuk melakukan suatu kajian pada ruangan untuk mendapatkan gambaran dan membuat strategi yang tepat dalam menyelesaikan gap tersebut. Kondisi tersebut mengharuskan kepala ruangan sebagai manajer yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan manajerial diruangan melalui bimbingan dan pengarahan. Supervisi yang dilakukan kepala ruangan terhadap perawat yang sedang melakukan operan antar shift

akan dapat mengoptimalkan asuhan keperawatan yang diberikan. Hal ini merupakan suatu langkah untuk memperbaiki mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan studi kasus dengan analisis situasi di Ruang ICU Rumah Anak dan Bunda Harapan Kita. Studi ini bertujuan untuk mengoptimalkan penerapan komunikasi SBAR saat serah terima antar shift keperawatan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik wawancara kepada kepala ruangan menggunakan pedoman wawancara berdasarkan peran dan fungsi manajemen keperawatan dimulai dari perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan, dan pengendalian, observasi, dan penyebaran kuisioner kepada perawat diruangan ICU.

Kegiatan yang dilakukan dimulai dari pengkajian, identifikasi masalah, analisis masalah menggunakan diagram *fishbone* dengan mengelompokkan ke dalam 5 tools manajemen yaitu *Man, Money, Method, Machine, Material dan environment* dan menetapkan prioritas masalah. Selanjutnya membuat *Plan of Action (POA)* sesuai dengan prioritas masalah yang didapatkan, diawali dengan menyusun draf panduan dan tools monev mengacu pada literature dan berkonsultasi dengan pembimbing serta berkoordinasi dengan koordinator substansi pelayanan keperawatan, sosialisasi dan uji coba mengisi tools monev. Studi ini merupakan sebuah proyek inovasi yang sudah memiliki surat izin dari Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis yang menjadi masalah utama yang menjadi prioritas pada hasil pengkajian adalah belum optimalnya komunikasi SBAR pada saat serah terima pasien antar shift keperawatan. Impelementasi hasil analisis *fishbone* ditindaklanjuti dengan Plan of Action (POA) dimulai dari perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian. Pada fungsi perencanaan dari data hasil wawancara kepala ruangan, obsevasi ruangan, dan menyebarkan kuisioner gform kepada perawat diruangan dilakukan implementasi dengan penyusunan draft SPO dan format monitoring evaluasi penerapan komunikasi SBAR saat operan antar shift keperawatan. Pada fungsi pengorganisasian dilakukan koordinasi dengan kepala ruangan, pembimbing lapangan dan akademik untuk penyusunan dan konsultasi draft SPO dan monev.

Pada fungsi ketenagaan menentukan siapa yang akan bertanggung jawab melakukan penilaian pada tools monev, dan memastikan pihak manajemen keperawatan memahami penggunaan tool monev. Pada fungsi pengarahan memastikan pihak manajemen keperawatan memahami penggunaan tool monev dan melakuakn sosialisasi draft SPO dan form monev komunikasi SBAR. Pada fungsi pengendalian melakukan Uji coba instrument oleh kepala ruangan dan CI, melakukan evaluasi. Hasilnya Kepala ruangan dapat menggunakan tools monev, rencana tindak lanjut ditentukan. Dari hasil uji coba penggunaan monev tersebut didapatkan bahwa hasil persentase penilaian yang dilakukan oleh kepala ruangan dan CI lebih efektif .

PEMBAHASAN

Manajer keperawatan memiliki kewajiban moral dan hukum untuk memastikan perawatan pasien yang berkualitas tinggi dan berupaya untuk meningkatkan kinerja perawat. Manajer keperawatan berada dalam posisi utama untuk menegakan kebijakan, standar prosedur operasional dan iklim organisasi. Manajer keperawatan memiliki beberapa fungsi yaitu fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan dan pengendalian (Patarru et al., 2019). Perawat yang lebih banyak menerima arahan dan umpan balik supervisor atau manajer, memiliki persepsi yang lebih menyeluruh tentang keselamatan pasien (Ammouri et al., 2015).

Peran dan fungsi manajemen yang berlangsung dengan baik akan sangat diperlukan untuk setiap rumah sakit untuk menjamin keselamatan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Istiningtyas & Wulandari (2018) yang mengatakan bahwa peran dan fungsi kepala ruangan yang kompeten dapat mendukung handover yang berkualitas. Hasil penelitian sebelumnya mengatakan bahwa terdapat hubungan antara kepemimpinan kepala ruang saat handover dengan pelaksanaan handover di ruang rawat inap. Kepala ruangan diharapkan dapat mengoptimalkan kembali fungsi kepemimpinan dan manajemen kepala ruang dalam komunikasi efektif saat handover. Ruangan ICU di Rumah sakit Anak dan Bunda Harapan Kita menggunakan metode SBAR dalam serah terima antar shift keperawatan. Serah terima dapat optimal dengan adanya komunikasi yang lebih terstruktur, serah terima melibatkan pasien, pelatihan mengenai komunikasi efektif dalam serah terima pasien dan pendokumentasian yang tepat (Safrina et al., 2019).

Komunikasi efektif yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan yang dipahami oleh resipien/penerima akan mengurangi kesalahan, dan meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi juga dapat dilakukan secara elektronik, lisan, atau tertulis. Komunikasi paling mudah mengalami kesalahan adalah perintah disampaikan secara lisan dan yang diberikan melalui telepon. Proses komunikasi saat operan antar shift keperawatan di RSAB Harapan Kita dilakukan dengan metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*). Masalah utama yang menjadi prioritas pada hasil pengkajian adalah belum optimalnya komunikasi SBAR pada saat serah terima pasien antar shift keperawatan. SBAR merupakan kerangka informasi untuk komunikasi antar perawat yang memberikan urutan logis dan terorganisir, mudah diingat serta berguna untuk meringkaskan setiap percakapan tentang kondisi pasien dengan menciptakan pemahaman yang sama antar perawat sehingga keselamatan pasien dapat tercapai.

Komponen dalam SBAR yang paling rendah capaiannya pada RSUD X adalah dalam penyampaian “Background” yaitu pelaporan kondisi penyakit yang pernah diderita pasien yang berpengaruh terhadap penyakitnya saat ini (Safrina et al., 2019). Penelitian oleh Uhm et al., (2018) menyebutkan bahwa terdapat perbedaan dalam pemahaman tentang komunikasi efektif SBAR antara perawat D3 dengan Ners yang dibuktikan dengan peningkatan kualitas dalam pencatatan dan komunikasi SBAR dalam serah terima pada perawat dengan pendidikan ners. Selain itu, SBAR dapat memperjelas empat tema komunikasi formal: Peningkatan komunikasi; peningkatan transfer informasi; meningkatkan kepercayaan diri; dan meningkatkan keselamatan pasien (Superville et al., 2017).

Menurut penelitian sebelumnya hasil p-value menunjukkan 0,014 kurang dari taraf signifikansi 0,05 yang berarti ada hubungan antara kepemimpinan dengan pelaksanaan handover. Pelaksanaan handover yang baik maupun buruk terkait dengan pernyataan

perawat pelaksana tentang kepemimpinan kepala ruang yang baik maupun kurang baik (Istiningtyas & Wulandari, 2018). Peran dan fungsi kepala ruangan sebagai manajer diruangan memiliki fungsi dalam mendukung berjalannya komunikasi efektif SBAR saat operan antar shift diruangan. Menjalankan fungsi kontroling dengan monitoring evaluasi komunikasi SBAR saat handover. Hasil uji coba kepala ruangan kepada perawat diruangan dengan penggunaan monev membuktikan persentase lebih maksimal.

Hasil penelitian Saefulloh et al., (2020) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi pada saat handover dengan pelaksanaan indikator patient safety, tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel komunikasi pada saat handover dengan variabel pelaksanaan indikator *patient safety* dengan kriteria kuat. Model handover dengan metode SBAR dapat meningkatkan kualitas komunikasi antar perawat yang berdampak terhadap meningkatkan keselamatan pasien. Selain SBAR ada metode I-PASS (Hastuti et al., 2021). Agar komunikasi SBAR menjadi efektif pada saat handover, kepala ruangan wajib melakukan supervisi sehingga komunikasi efektif ini menjadi budaya dalam keselamatan pasien. Supervisi kepala ruang model Proctor dapat diaplikasikan sebagai salah satu solusi untuk meningkatkan pelaksanaan keselamatan pasien (Nugroho & Sujianto, 2017). Komunikasi efektif dengan metode SBAR mengurangi kejadian miskomunikasi yang dapat mengakibatkan insiden keselamatan pasien seperti kesalahan pemberian obat.

Hasil diskusi evaluasi program, mendapatkan tanggapan dari bagian keperawatan dan pembimbing klinik. Kepala Ruangan dan CI memahami cara penggunaan monev komunikasi SBAR dan sudah di uji coba oleh kepala ruangan dan CI penggunaan monev pada saat operan diruangan icu. Penerapan komunikasi SBAR pada perawat dalam melaksanakan handover di RSAB Harapan Kita sudah terlaksana dengan baik namun belum berjalan secara maksimal. Diperlukan upaya supervisor (Karu) yang berfungsi mengarahkan perawat terutama dalam pelaksanaan serah terima sehingga perawat akan melaksanakan timbang terima sesuai dengan arahan kepala ruangan dan SOP yang berlaku di ruangan mengenai pelaksanaan serah terima. Oleh karena itu diharapkan program ini dapat membantu manajer di ruangan untuk menjalankan fungsi *controlling* dapat meningkatkan mutu pelayanan dirumah sakit.

SIMPULAN

Penerapan komunikasi SBAR pada perawat dalam melaksanakan handover di RSAB Harapan Kita sudah terlaksana dengan baik namun belum berjalan secara maksimal. Diperlukan upaya supervisor (Karu) yang berfungsi mengarahkan perawat terutama dalam pelaksanaan serah terima sehingga perawat akan melaksanakan timbang terima sesuai dengan arahan kepala ruangan dan SOP yang berlaku di ruangan mengenai pelaksanaan serah terima.

SARAN

Diperlukan upaya manajemen keperawatan meningkatkan penerapan metode SBAR dan melakukan perbaikan SOP serah terima antar shift keperawatan dengan penambahan penjabaran metode SBAR. Kepada RSAB Harapan Kita agar dapat mengadakan pelatihan dan sosialisasi secara berkala untuk menyegarkan kembali kemampuan perawat dalam berkomunikasi dengan metode SBAR terutama dalam handover yang dilakukan dalam

memberikan asuhan keperawatan demi meningkatkan keselamatan pasien. Kepada karu agar melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR sehingga kualitas pelayanan keperawatan dapat meningkat terutama dalam penerapan komunikasi efektif berbasis SBAR sesuai dengan SPO yang berlaku. Kepada perawat di RSAB Harapan Kita agar tetap melaksanakan komunikasi efektif metode SBAR saat serah terima pasien antar shift.

DAFTAR PUSTAKA

- Abela-Dimech, F., & Vuksic, O. (2018). Improving the practice of handover for psychiatric inpatient nursing staff. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(5), 729–736. DOI:10.1016/j.apnu.2018.04.004
- Alrajhi, A., Sormunen, T., & Alsubhi, H. (2018). Factors Affecting Bedside Handover between Nurses in Critical Care Area Factors Affecting Bedside Handover between Nurses in Critical Care Area. *IOSR Journal of Nursing and Health Sciences*, 4(11), 53-64. <http://dx.doi.org/10.9790/1959-0704025364>
- Ammouri, A. A., Tailakh, A. K., Muliira, J. K., Geethakrishnan, R., & Al Kindi, S. N. (2015). Patient Safety Culture among Nurses. *International Nursing Review*, 62(1), 102–110. DOI:<https://doi.org/10.1111/inr.12159>
- Hastuti, E. P., Faridah, I., & Afiyanti, Y., &. (2021). Perbandingan Handover Model SBAR dan I-PASS Terhadap Insiden Keselamatan Pasien: Literatur Review. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 70–76. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i3.124>
- Istiningtyas, A., & Wulandari, Y. (2018). Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruang saat Handover dengan Pelaksaaan Handover. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. 72–77. <http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/262/243>
- Jeong, J. H., & Kim, E. J. (2020). Development and Evaluation of an SBAR-Based Fall Simulation Program for Nursing Students. *Asian Nursing Research*, 14(2), 114–121. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2020.04.004>
- Karmila, R., Handiyani, H., & Adiningtyaswati, E. (2018). Description of Nursing Shift Handover Implementation In One of Provincial Public Hospitals in DKI Jakarta Province. *International Journal Medicine Pharm Respiratory*, 8, 39– 48. <https://doi.org/10.24247/IJMPSAPR20187>
- Nugroho, S. H. P., & Sujianto, U. (2017). Supervisi Kepala Ruang Model Proctor untuk Meningkatkan Pelaksanaan Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(1), 56–64. DOI:10.7454/jki.v20i1.348
- Patarru, F., Weu, B. Y., Handini, F. S., & Heryyanoor. (2019). Systematic Review the Role of the Nurse Unit Manager Function on Nursing Work Performance : A Systematic Review Fitriyanti Patarru', Basilius Yosepfus Weu, Febrina Secsaria Handini and Heryyanoor. *Jurnal Ners*, 14(3), 231–235. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17108>
- Permenkes. (2017). *Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017
- Riedel, E., & Ayala, W. (2017). *Impact of a Standardized Tool on Handoff Quality in Nurse Change-of-Shift Reports*. Walden University. <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/3860/#:~:text=The%20RN%20reflected%20significant%20difference,%2D5.09%2C%20p%20%3D%200.000>

- Saefulloh, A., Pranata, A., & Mulyani, R. (2020). Komunikasi pada Saat Handover Memengaruhi Pelaksanaan Indikator Patient Safety. *Nurscope Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan* 6(1), 27. <http://dx.doi.org/10.30659/nurscope.6.1.27-33>
- Safrina, N., Hariyati, R. T. S., & Fatmawati, U. (2019). Optimalisasi Pelaksanaan Serah Terima Pasien antar Shift Keperawatan di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit: Pilot Study. *Idea Nursing Journal*, 10(1), 37-43. <http://jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/15646>
- Slade, D., Murray, K. A., Pun, J. K. H., & Eggins, S. (2019). Nurses' Perceptions of Mandatory Bedside Clinical Handovers: An Australian Hospital Study. *Journal of Nursing Management*, 27(1), 161–171. <https://doi.org/10.1111/jonm.12661>
- Superville, J. G., Dieckmann, J., Jenerette, C., & Fogel, C. (2017). *Standardizing Nurse to Nurse Patient Handoffs in a Correctional Healthcare Setting: A Quality Improvement Project to Improve End of Shift Nurse Communication Using The SBAR I-5 Handoff Bundle*. University of North Carolina at Chapel Hill Graduate School <https://doi.org/10.17615/8a1k-m551>
- Tutiany, T., Lindawati, L., & Krisanti, P. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan: Manajemen Keselamatan Pasien*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 297
- Uhm, J. Y., Lim, E. Y., & Hyeong, J. (2018). The Impact of a Standardized Inter-Department Handover on Nurses' Perceptions and Performance in Republic of Korea. *Journal of Nursing Management*, 26(8), 933-944. <https://doi.org/10.1111/jonm>

PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN UNTUK PENCEGAHAN COVID-19 BAGI PELAKU PASAR

Yusrawati¹, Mawar Hayati²
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh^{1,2}
yusrawatiaishy@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku para pelaku pasar tradisional mengenai pencegahan penyebaran virus COVID-19 di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross-sectional study. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebagian besar dalam kategori baik dan cukup yaitu sebanyak 82 (68,3%) dan sikap responden sebagian besar dalam kategori baik dan cukup yaitu sebanyak 68 (56,7%). Perilaku responden sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 53 (51,0%). Simpulan, ada hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap para pelaku pasar tradisional mengenai pencegahan penyebaran virus COVID-19 di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe.

Kata Kunci: Pelaku pasar, Pengetahuan, Perilaku, Protokol Kesehatan, Sikap

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between knowledge and attitudes towards the behavior of traditional market participants regarding the prevention of the spread of the COVID-19 virus at the Lhokseumawe City Market Center. The research design used in this study is a cross-sectional study. The results showed that most of the respondents' knowledge was in the sound and good category, as many as 82 (68.3%), and the respondents' attitudes were mainly in the excellent and sufficient class, as many as 68 (56.7%). Most of the respondent's behavior was in an outstanding category, with as many as 53 (51.0%). In conclusion, there is a relationship between knowledge and attitudes towards traditional market players regarding preventing the spread of the COVID-19 virus at the Lhokseumawe City Market Center.

Keywords: Market participants, Knowledge, Behavior, Health Protocol, Attitude

PENDAHULUAN

Saat ini dunia sedang terjadi bencana biologi global yaitu pandemi COVID-19. Ditelusuri asal muasal penularannya terjadi dari kelelawar ke manusia di Kota Wuhan-Hubei-Cina, yang berhubungan erat dengan perilaku memakan kelelawar tanpa dimasak (Sukesih et al., 2020). Indonesia berada pada urutan ke-14 dengan kasus sebanyak 4.242.532 dan angka kematian 143.333 kasus. Data sebaran COVID-19 dari Kemenkes RI pada tanggal 31 Oktober 2021, Provinsi Aceh dilaporkan memiliki kasus sebanyak 38.317 (0,9% dari jumlah terkonfirmasi nasional) dengan angka kematian 2.047 (5,3% dari jumlah

terkonfirmasi provinsi) (Darafunna et al., 2022; Pole et al., 2021; Andri et al., 2021). Virus corona adalah sekelompok virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan (Padila & Andri, 2022). COVID-19 bisa menyebabkan 3 gejala umum yang bisa menandakan seseorang terinfeksi virus corona, yaitu: demam, batuk dan sesak napas (Apriana et al., 2021; Rina, 2020). Upaya protokol kesehatan yang dilakukan yaitu menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga jarak serta menghindari situasi yang berkerumun (Rachmani et al., 2020; Sari et al., 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuriri didapatkan bahwa ketidakpatuhan dalam penerapan protokol kesehatan masih tinggi terutama pada bagian menjaga kebersihan dan etika batuk (Nuriri et al., 2021; Wardhani et al., 2021).

Tingkat pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat terhadap COVID-19 bervariasi. Namun hasil penelitian mendapatkan bahwa semakin baik pengetahuan dan sikap masyarakat maka semakin baik pula pelaksanaan praktik pencegahan COVID-19 di lingkungan masyarakat (Padila et al., 2021; Rachmani et al., 2020). Penelitian lain juga berpendapat melalui hasil analisis yang telah ditelaah bahwa masyarakat memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (Darafunna et al., 2022). Didukung juga oleh penelitian yang didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan Covid-19 (Puspita & Puspita, 2021).

Berdasarkan data di atas tampak bahwa upaya pengendalian penyebaran virus dan memutus rantai penularan dengan menerapkan protokol kesehatan belum efektif, karena rendahnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penanggulangan COVID-19 melalui perilaku penerapan protokol kesehatan yang benar terutama jika berada di tempat umum, oleh karena itu perlu diteliti gambaran perilaku pelaku pasar (pengelola, pembeli dan pedagang) terhadap upaya pencegahan penyebaran virus COVID-19 di tempat umum seperti pasar. Pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap tindakan cuci tangan terbukti saling berhubungan (Octa, 2019). Jadi salah satu upaya pengendalian penyebaran COVID-19 di tempat umum adalah dengan menerapkan protokol kesehatan atas kesadaran dan kemauan sendiri dari pelaku pasar terutama di pasar tradisional dimana penjual dan pembeli melakukan transaksi secara langsung.

Oleh karena itu fokus penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku para pelaku pasar tradisional mengenai pencegahan penyebaran virus Covid-19 di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe. Penelitian ini dilakukan pada pengunjung pasar tradisional di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe. Tingkat pengetahuan dan sikap serta keterkaitannya sangat penting dianalisis untuk mencegah penyebaran Covid-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study* di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe. Penelitian ini dilaksanakan pada April sampai dengan Oktober 2021. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner diklasifikasikan menjadi 5 bagian yaitu kuesioner A untuk karakteristik pengelola pasar, pembeli dan pedagang. Kuesioner B, C, dan D untuk memberikan pengetahuan, sikap dan perilaku penerapan protokol kesehatan oleh pengelola pasar, pembeli dan pedagang untuk mencegah penyebaran COVID-19 di Pusat Pasar Lhokseumawe.

Populasi pada penelitian ini adalah semua pengelola pasar, pembeli dan pedagang yang berjualan di Pusat Pasar Lhokseumawe yang melakukan transaksi dalam kurun waktu tertentu yang ditentukan oleh peneliti. Sampel pedagang pada penelitian ini menggunakan teknik *random sampling*. Jumlah sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah 120 orang.

Analisis penelitian menggunakan analisis univariat yaitu menampilkan hasil berupa distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *spearman* dengan variabel independen berbentuk data kategorik dan variabel dependen berbentuk kategorik.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel. 1
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
Remaja akhir (17-25 tahun)	28	23.3
Dewasa awal (26-35 tahun)	39	32.5
Dewasa akhir (36-45 tahun)	25	20.8
Lansia awal (46-55 tahun)	18	15
Jenis kelamin		
Laki-laki	56	46.7
Perempuan	64	53.3
Pendidikan terakhir		
SD	13	10.3
SMP	27	45
SMA/SMK/SLTA	50	41.7
D3	23	19
S1	7	5.8
S2		
Peran		
Pengelola Pasar	10	8.3
Pedagang	40	33.3
Pembeli	70	58.3
Total	120	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 26 – 35 (dewasa awal) dan 17 – 25 (remaja akhir). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 64 orang (53,3%). Tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah SMA/SMK/SLTA sebanyak 50 orang (41,7%). Sebagian besar responden berperan sebagai pembeli yaitu sebanyak 70 orang (58,3%) yang datang silih berganti.

Pengetahuan, Sikap dan Perilaku para Pelaku Pasar Tradisional

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	72	60
Cukup	48	40
Kurang	0	0
Jumlah	120	100

Berdasarkan tabel 2 tingkat pengetahuan sebagian besar responden berada dalam kategori Baik yaitu sebanyak 72 orang (60%) dan tidak ada responden yang berpengetahuan kurang.

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi Sikap Responden

Sikap	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	68	56.7
Cukup	52	41.7
Kurang	2	1.6
Jumlah	120	100

Berdasarkan tabel 3 sikap sebagian besar responden berada dalam kategori Baik yaitu sebanyak 68 responden (56.7%) dan sebagian kecil dalam kategori kurang yaitu sebanyak 2 responden (1.6%).

Tabel. 4
Distribusi Frekuensi Perilaku Responden

Perilaku pencegahan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	48	40
Cukup	67	55.8
Kurang	5	4.2
Jumlah	120	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa untuk perilaku pencegahan sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 67 responden (55.8%) dan sebagian kecil dalam kategori kurang yaitu sebanyak 5 responden (4.2%).

Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku para Pelaku Pasar

Tabel. 5
Tabulasi Silang Pengetahuan
terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19

Pengetahuan	Perilaku pencegahan						Total	%	P- Value
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
Baik	43	35.8	39	32.5	0	0	82	68.3	0.001
Cukup	5	4.2	31	25.8	1	0.8	37	30.8	
Kurang	0	0	0	0	1	0.8	1	0.8	
Total	48	40	70	58.3	2	1.6	120	100	

Berdasarkan tabel 5 responden dengan pengetahuan yang baik dan perilaku pencegahan dengan baik sebanyak 43 (35.8%), pengetahuan yang baik dan perilaku pencegahan cukup sebanyak 39 (32.5%), pengetahuan yang cukup dan perilaku pencegahan baik sebanyak 5 (4.2%), pengetahuan cukup dan perilaku pencegahan cukup sebanyak 31 (25.8%), pengetahuan cukup dan perilaku pencegahan kurang sebanyak 1 (0.8%), pengetahuan kurang dan perilaku pencegahan kurang sebanyak 1 (0.8%) dan tidak ada responden yang berpengetahuan baik dan cukup tetapi perilaku pencegahan kurang.

Hasil uji korelasi menggunakan uji *Spearman* $p=0,001$ (nilai $p<0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada pelaku pasar di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe.

Tabel 6.
Tabulasi Silang Sikap
terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19

Pengetahuan	Perilaku pencegahan						Total	%	P- Value
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
Baik	43	35.8	39	32.5	0	0	82	68.3	0.001
Cukup	5	4.2	31	25.8	1	0.8	37	30.8	
Kurang	0	0	0	0	1	0.8	1	0.8	
Total	48	40	70	58.3	2	1.6	120	100	

Berdasarkan tabel 6 responden dengan sikap yang baik dan perilaku pencegahan dengan baik sebanyak 58 (48.3%), sikap yang baik dan perilaku pencegahan cukup sebanyak 12 (10%), sikap yang cukup dan perilaku pencegahan baik sebanyak 15 (12.5%), sikap yang cukup dan perilaku pencegahan cukup sebanyak 32 (26.7%), sikap cukup dan perilaku pencegahan kurang sebanyak 1 (0.8%), sikap kurang dan perilaku pencegahan kurang sebanyak 2 (1.6%) dan tidak ada responden yang bersikap baik tetapi perilaku pencegahan kurang.

Hasil uji korelasi menggunakan uji *Spearman* $p=0,001$ (nilai $p<0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku penerapan protokol kesehatan untuk pencegahan penularan COVID-19 pada pelaku pasar di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe.

PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini berdasarkan peran dibagi dalam 3 klaster yaitu sebagai pengelola pasar, pedagang dan pembeli. Penerapan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pasar sangat membutuhkan peran kepemimpinan pengelola pasar serta keterlibatan lintas sektor dan aparat dalam penertiban kedisiplinan pelaku pasar. Dalam penelitian ini walau responden dari pengelola dalam jumlah yang kecil tetapi sangat menentukan apakah protokol kesehatan di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada pelaku pasar di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe ($p<0,05$). Pengetahuan merupakan bagian yang penting dalam penanganan penyebaran COVID-19 (Yanti et al., 2020). Pengetahuan pelaku pasar tentang COVID-19 dan cara mencegah penularannya merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemik seperti sekarang ini. Pelaku pasar perlu mengetahui penyebab COVID-19, karakteristik virusnya, tanda dan gejala, istilah yang terkait dengan COVID-19, pemeriksaan yang diperlukan dan proses transmisi serta upaya pencegahan penyakit tersebut (Purnamasari & Raharyani, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik dan perilaku pencegahan dengan cukup sebanyak 45 (43.2%). Berdasarkan uji yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada pelaku pasar di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe.

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Purnamasari & Raharyani (2020) menunjukkan hasil pengetahuan masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang COVID-19 berada pada kategori Baik (90%) dan hanya 10% berada pada kategori cukup. Untuk perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo terkait COVID-19 seperti menggunakan masker, kebiasaan cuci tangan dan physical/social distancing menunjukkan perilaku yang baik sebanyak 95,8% dan hanya 4,2% masyarakat berperilaku cukup baik. Terdapat hubungan

bermakna antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat tentang COVID-19 dengan *p-value* 0,047 (Purnamasari & Raharyani, 2020).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang berbagai cara dalam mencapai pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, maka akan meningkatkan pengetahuan masyarakat (Sari & Atiqoh, 2020). Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Novita et al., 2017). Selain itu, tingkat pengetahuan yang tinggi ini juga didukung dengan tingkat pendidikan, tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan (Yanti et al., 2020).

Menurut peneliti, pengetahuan merupakan gabungan informasi yang didapatkan dari suatu objek. Sehingga untuk mendapatkan pengetahuan yang baik maka informasi harus berasal dari sumber yang tepat dan bisa dipertanggungjawabkan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada pelaku pasar di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe ($p < 0,05$). Sikap adalah bentuk respon seseorang terhadap rangsangan yang melibatkan faktor emosi dan pendapat (baik senang maupun tidak) (Wahyuni et al., 2021). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Azlan et al., (2020) dimana sebagian besar responden yang terlibat memiliki sikap yang positif terhadap pandemi COVID-19 yang sedang terjadi. Demikian pula terdapat hasil penelitian bahwa sikap merupakan faktor yang paling mempengaruhi masyarakat agar mematuhi protokol kesehatan untuk mencegah COVID-19 (Wiranti et al., 2020). Menurut Wahyuni bahwa sikap merupakan respon seseorang terhadap hasil pikiran yang diolah dari objek yang melibatkan emosi (Wahyuni et al., 2021).

Menurut peneliti bahwa sikap merupakan hasil terjemahan yang dilakukan berdasarkan pengamatan, proses berpikir dan pelaksanaannya. Sikap dapat bernilai positif maupun negatif. Hal ini ditentukan dari keakuratan informasi yang didapat dan proses berpikir individu.

Perilaku hidup bersih dan sehat yang baik dapat menjadi upaya untuk pencegahan terhadap penularan COVID-19 (Octa, 2019). Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi, dan lingkungan (Kundari et al., 2020). Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan yang dilakukan responden sebagian besar pada kategori cukup baik (43.2%). Bentuk perilaku yang ditunjukkan antara lain kepatuhan dalam menjaga jarak saat di luar rumah, selalu mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer sebelum masuk rumah, toko/mini market, atm dan fasilitas lainnya, taat menggunakan masker saat berpergian dan tidak bersentuhan atau salaman dengan orang lain. Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dia harus menghadapinya. Dengan kata lain, saat seseorang mempunyai informasi tentang COVID-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap COVID-19 tersebut (Mujiburrahman et al., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Purnamasari (2020) menunjukkan bahwa sebanyak 95,8% masyarakat Wonosobo mempunyai perilaku yang baik, bentuk perilaku yang ditunjukkan antara lain kepatuhan dalam menggunakan masker saat berada di luar rumah, mencuci tangan dengan sabun atau *hand sanitizer* secara sering, menghindari

kerumunan dan menjaga social ataupun physical distancing. Cuci tangan adalah salah satu cara yang efektif untuk membunuh kuman, diketahui virus COVID-19 dapat menempel pada bagian tubuh terutama tangan yang menyentuh benda yang sudah tertular oleh droplet (Purnamasari & Raharyani, 2020). Oleh karena itu dalam penelitian ini, sebagian responden melakukan cuci tangan setelah memegang benda yang telah disentuh sesuai dengan protokol kesehatan (Purnamasari & Raharyani, 2020).

Menurut peneliti bahwa perilaku adalah penggabungan dari pengetahuan dan sikap individu. Sehingga dengan adanya pengetahuan dan sikap yang baik maka akan menghasilkan perilaku yang positif terhadap suatu objek yang sedang dinilai.

SIMPULAN

Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap para pelaku pasar tradisional mengenai pencegahan penyebaran virus Covid-19 di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe untuk memutus rantai penularan dan penyebaran COVID-19 ditempat umum.

SARAN

Saran dari penelitian ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Pemerintah Kota Lhokseumawe khususnya Dinas Kesehatan, BPBD Kota Lhokseumawe dan Satuan Tugas COVID-19 untuk dapat meningkatkan edukasi, menyampaikan informasi yang efektif untuk pembentukan perilaku masyarakat pelaku pasar yang diharapkan, melakukan pengawasan serta menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung perilaku penerapan protocol kesehatan untuk pencegahan penyebaran COVID-19 di Pusat Pasar Kota Lhokseumawe.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Padila, P., & Arifin, N. A. (2021). Tingkat Kecemasan Pasien Kardiovaskuler pada Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 382-389. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2167>
- Apriana, W., Friscila, I., & Kabuhung, E. I. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Akses Informasi dengan Tingkat Kecemasan tentang Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19 pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Poskesdes Mantangai Tengah Kabupaten Kapuas. *Proceeding of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*, 3(1). <https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROBID/article/view/701>
- Azlan, A. A., Hamzah, M. R., Sem, T. J., Ayub, S. H., & Mohamad, E. (2020). Public Knowledge, Attitudes and Practices Towards COVID-19: A Cross-Sectional Study in Malaysia. *PLoS ONE*, 15(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233668>
- Darafunna, N., Tahlil, T., & Mulyati, D. (2022). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 715-722. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3308>
- Kundari, N. F., Hanifah, W., Azzahra, G. A., Islam, N. R. Q., & Nisa, H. (2020). Hubungan Dukungan Sosial dan Keterpaparan Media Sosial terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Komunitas Wilayah Jabodetabek Tahun 2020. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 30(4), 281-294. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i4.3463>
- Mujiburrahman, M., Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(2), 130-140. <http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/article/view/85>

- Niruri, R., Farida, Y., Prihapsara, F., Yugatama, A., & Ma'rufah, S. (2021). Perilaku Masyarakat dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan sebagai Upaya Pencegahan COVID-19 di Punggawan, Banjarsari Surakarta. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 18(1), 75–81. <https://doi.org/10.23917/pharmacon.v18i01.12522>
- Novita, N. W., Yuliasuti, C., & Narsih, S. (2017). Tingkat Pengetahuan tentang TB Paru Mempengaruhi Penggunaan Masker di Ruang Paru Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 7(1). <https://doi.org/10.33086/jhs.v7i1.486>
- Octa, A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap perilaku Cuci Tangan pada Masyarakat kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 7(1), 1–11. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.1-11>
- Padila, P., & Andri, J. (2022). Beban Kerja dan Stres Kerja Perawat di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 919-926. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3582>
- Padila, P., Andri, J., Sartika, A., Andrianto, M., & Harsismanto, J. (2021). Single Parent Psychology Who Confirmed Positive COVID-19. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 2(1), 1-7. <https://doi.org/10.31539/josing.v2i1.2964>
- Pole, J., Andri, J., & Padila, P. (2021). Cardiovascular Patient's Anxiety in the Time of the COVID-19 Pandemic. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 2(1), 15-21. <https://doi.org/10.31539/josing.v2i1.3022>
- Purnamasari, I & Raharyani, A. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang COVID-19. *Living Islam: Journal of Islamic Discourses*, 10(1), 33-42. <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311>
- Puspita, E., & Puspita, S. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang Covid-19 dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Pedagang Pasar Tradisional. *Jurnal Insan Cendekia*, 8(2), 114–221. <https://doi.org/10.35874/jic.v8i2.932>
- Rachmani, A. S., Budiyo, B., & Dewanti, N. A. Y. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat Kota Depok, Jawa Barat. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia)*, 4(1), 97–104. <https://doi.org/https://doi.org/10.31934/mppki.v4i1.1353>
- Rina, D. (2020). Pencegahan Penyebaran Virus Corona di Bandara Menggunakan Artificial Intellegence. *STRING (Satuan Tulisan Riset dan Inovasi Teknologi)*, 5(1), 94-100. <https://doi.org/10.30998/string.v5i1.6199>
- Sari, D. P., & Atiqoh, N. S. (2020). Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker sebagai Upaya Pencegahan Penyakit COVID-19 di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 32–35. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>
- Sari, N. N., Yuliana, D., Hervidea, R., & Agata, A. (2020). Protokol Kesehatan COVID-19 : Sebagai Upaya Pencegahan COVID-19 di Area Kerja pada Karyawan Perkantoran di Bandar Lampung. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(4), 173–180. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Sukesih, S., Usman, U., Budi, S., & Sari, D. N. A. (2020). Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kesehatan tentang pencegahan COVID-19 di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 258-264. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.835>
- Wahyuni, Y., Purnamawati, D., Fauziah, M., & Putri, A. (2021). Gambaran Sikap dan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 di Kabupaten Sukabumi. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ*, 1(1), 33–42. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit/article/download/10612/6301>

- Wardhani, R. K., Dinastiti, V. B., & Fauziyah, N. (2021). Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan ASI Eksklusif. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 149-154. <https://doi.org/10.30994/jceh.v4i1.129>
- Wiranti, W., Sariatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok terhadap Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Pencegahan COVID-19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(3), 117-124. <https://doi.org/10.22146/jkki.58484>
- Yanti, N. P. E. D., Nugraha, I. M. A. D. P., Wisnawa, G. A., Agustina, N. P. D., & Diantari, N. P. A. (2020). Gambaran Pengetahuan dan Masyarakat tentang COVID-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 485–490. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/download/6173/pdf>

BREATHING EXERCISE UNTUK MENINGKATKAN FUNGSI RESPIRASI PADA PASIEN PASCA PEMBEDAHAN ABDOMEN

Rizki Paramita Sakti¹, Riri Maria²
Universitas Indonesia^{1,2}
rizki.paramita@ui.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui teknik latihan pernapasan yang efektif terhadap fungsi respirasi pada pasien pasca pembedahan abdomen. Desain penelitian ini adalah studi literatur menggunakan media mesin pencarian Science Direct, EBSCO, Wiley Online dan Clinical Key. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kesamaan intervensi yang diterapkan yaitu latihan pernapasan dengan berbagai teknik seperti : deep breathing exercise, coughing exercise, balloon blowing exercise, pursed lip exercise, diafragma breathing exercise, inspiratory muscle exercise dan incentive spirometer volume and flow control exercise. Intervensi tersebut dilakukan dengan durasi 10 menit dalam waktu 5 hari preoperatif dan postoperatif. Simpulan, latihan pernapasan pre operatif dapat meningkatkan performa fungsi paru dan menurunkan risiko komplikasi pulmonal pasca pembedahan.

Kata Kunci: Breathing Exercise, Fungsi Respirasi, Pasca Pembedahan Abdomen

ABSTRACT

This study aims to determine the effective breathing exercise technique on respiratory function in post-abdominal surgery patients. This research design is a literature study using the search engines Science Direct, EBSCO, Wiley Online, and Clinical Key. The results showed similarities in the interventions applied, namely breathing exercises with various techniques such as deep breathing exercise, coughing activity, balloon blowing exercise, pursed lip exercise, diaphragm breathing exercise, inspiratory muscle exercise, and incentive spirometer volume and flow control exercise. The intervention was performed with a duration of 10 minutes within five days preoperatively and postoperatively. In conclusion, preoperative breathing exercises can improve lung function performance and reduce the risk of postoperative pulmonary complications.

Keywords: Breathing Exercise, Respiratory Function, Post Abdominal Surgery

PENDAHULUAN

Komplikasi pulmonal pasca pembedahan sering terjadi dan berdampak buruk kepada kondisi pasien. Kondisi fungsional paru preoperatif dapat mempengaruhi prognosis dan kejadian komplikasi pulmonal pada fase intra dan pasca pembedahan. Komplikasi pulmonal pasca pembedahan terjadi 1-23% dari 230.000.000 kasus pembedahan di dunia (Miskovic & Lumb, 2017). Insiden ini lebih sering terjadi dibandingkan dengan komplikasi jantung dan pembuluh darah. Kegagalan otot pernapasan pasca pembedahan dapat menurunkan kapasitas vital, tidal volume dan kapasitas total paru. Penurunan reflek batuk adalah penyebab terjadinya atelektasis pada basal paru dan menurunkan kapasitas residual paru

(Ge et al., 2018).

European Perioperative Clinical Outcome (EPCO) mendefinisikan komplikasi pulmonal pasca pembedahan meliputi infeksi pernapasan, kegagalan pernapasan, efusi pleura, atelektasis paru, pneumothoraks, bronchospasme, pneumonia, emboli paru dan edema paru (Miskovic & Lumb, 2017). Kegagalan otot respirasi pasca pembedahan terjadi pada 20-40% kasus pembedahan abdomen atas dan bawah. Penurunan kontraksi otot perut mengurangi tekanan intra abdomen sehingga pergerakan diafragma berkurang mengakibatkan penurunan mekanisme pernapasan (Shah et al., 2021).

Diketahui bahwa pembedahan pada area abdomen merupakan salah satu prosedur pembedahan yang menimbulkan nyeri hebat. Hal ini disebabkan oleh intensitas silang dari saraf sekitar abdomen dan diafragma. Posisi anatomis yang berdekatan antara sistem pernapasan dan abdomen mempengaruhi pola pernapasan pasien pasca pembedahan abdomen. Penurunan fungsi paru pasca pembedahan dapat dikaitkan dengan adanya nyeri pada luka operasi (Naseer et al., 2019). Apabila nyeri tidak dikelola dengan baik dapat memunculkan masalah pada pernapasan, gangguan tidur, anoreksia, perlambatan pemulihan, peningkatan kecemasan dan pemanjangan lama rawat (Ozhanli & Akyuz, 2021).

Penyebab utama dari komplikasi pulmonal pada pasien pasca pembedahan abdomen adalah adanya berkurangnya pemenuhan kapasitas paru karena adanya tahanan pada otot pernapasan. Sensasi nyeri pada luka pasca pembedahan dapat menyebabkan pernapasan menjadi pendek dan dangkal, rongga diafragma tidak dapat mengembang secara optimal. Keadaan imobilitas atau tirah baring dapat menyebabkan terjadinya gangguan pembersihan pada mukosilia paru sehingga terjadi penumpukan sekret pada basal paru (Qin et al., 2021).

Intervensi pre operatif yang dapat dilakukan untuk mengurangi kejadian komplikasi pulmonal pasca pembedahan adalah melakukan identifikasi risiko pada pasien yang akan menjalani prosedur pembedahan. Intervensi ini merupakan upaya untuk menurunkan angka mortalitas dan morbiditas. Beberapa kondisi pasien dapat meningkatkan potensi komplikasi pasca pembedahan. Kebiasaan merokok, gaya hidup tidak sehat, obesitas dan riwayat penyakit sistemik dapat meningkatkan risiko komplikasi.

Edukasi dan latihan prehabilitatif pra operasi diketahui dapat meningkatkan keberhasilan pembedahan (Squeo et al., 2021). Pencegahan kejadian komplikasi pasca pembedahan memerlukan kerjasama multidisiplin. Optimalisasi fungsi pulmonal merupakan salah satu upaya untuk menunjang keberhasilan pembedahan. Pada fase preoperatif perawat dapat melakukan tindakan yang mampu mengoptimalkan fungsi pulmonal pasien dengan tindakan latihan pernapasan (*breathing exercise*). Pada penelitian sebelumnya terkait dengan efektifitas *breathing exercise* didapatkan hasil bahwa intervensi *breathing exercise* mampu meningkatkan fungsi paru dan menurunkan kejadian komplikasi pulmonal serta lama rawat pada pasien (Boden et al., 2020). Untuk mengetahui efektifitas *breathing exercises* terhadap kekuatan otot pernapasan dan meningkatkan kapasitas vital paru telah dilakukan studi oleh (Naseer et al., 2019). Hasil dari studi terdapat dampak yang menguntungkan pada fungsi pulmonal setelah dilakukan latihan pernapasan pre dan pasca pembedahan. Peningkatan kapasitas vital paru, mengurangi kejadian pneumonia dan waktu perawatan yang lebih singkat (Naseer et al., 2019).

Latihan pernapasan merupakan latihan teknik bernapas secara perlahan, inspirasi secara dalam, dan menggunakan otot diafragma sehingga rongga dada dapat mengembang dan abdomen terangkat perlahan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan otot pernapasan dalam memenuhi kebutuhan paru serta meningkatkan fungsi ventilasi dan memperbaiki oksigenasi. Latihan pernapasan dapat diterapkan dalam beberapa posisi.

Distribusi udara dan sirkulasi pulmonal akan menyesuaikan sesuai posisi dada baik pada posisi duduk maupun berbaring. Terdapat beberapa teknik latihan pernapasan (*breathing exercise*) seperti latihan napas dalam (*deep breathing exercise*), *inspiratory muscle training*, *pursed lip breathing exercise*, *diafragma breathing exercise* dan *incentive spirometer* (Qin et al., 2021). Saat terjadi relaksasi, serabut otot di dalam tubuh meregang, proses pengiriman impuls saraf ke otak berkurang, dan fungsi bagian tubuh lainnya sama. Hasil dari melakukan relaksasi nafas dalam ditandai dengan penurunan denyut nadi, pernafasan (Permata et al., 2021; Yusuf et al., 2021). Jika dilakukan secara teratur, pernapasan yang lambat dan dalam ini akan memberikan hasil terbaik (Andri et al., 2021). Latihan *slow deep breathing* dapat memberikan stimulasi pada saraf otonom serta memberi efek pada respon saraf simpatis yang memicu terjadinya pelepasan neurotransmitter epinefrin dan norepinefrin serta saraf parasimpatis yang melepaskan neurotransmitter asetilkolin (Andri et al., 2018).

Penerapan latihan pernapasan dilakukan dengan memberikan edukasi tentang teknik dan manfaat dari latihan pernapasan terhadap keberhasilan pembedahan kepada pasien terprogram pembedahan. Perawat di area rawat jalan dapat memberikan edukasi terkait dengan teknik dan durasi latihan pernapasan yang dapat diterapkan pasien di rumah. Latihan ini dapat membantu pasien mengatasi nyeri serta komplikasi pasca pembedahan. Saat ini belum diketahui teknik latihan pernapasan yang efektif terhadap fungsi paru pada pasien pasca pembedahan abdomen. Tujuan dari *literature review* ini adalah untuk mengetahui teknik latihan pernapasan yang efektif terhadap fungsi paru pada pasien pasca pembedahan abdomen.

METODE PENELITIAN

Pendekatan sistematis digunakan untuk menyusun studi literatur ini. Pertanyaan penelitian yang dirumuskan adalah, “latihan pernapasan (*breathing exercise*) pra pembedahan apakah yang efektif untuk meningkatkan fungsi paru pada pasien pasca pembedahan abdomen?”. Beberapa metode *breathing exercise* yang dapat diterapkan pada pasien yang akan dilakukan pembedahan diidentifikasi dan menjadi kata kunci untuk pencarian literatur. Beberapa kombinasi kata kunci yang penulis gunakan “*breathing exercises*”, “*breathing training*”, “*respiratory muscle training*”, “*preoperative breathing exercise*”. Penelusuran literatur menggunakan media mesin pencarian *Science Direct*, *EBSCO*, *Wiley Online* dan *Clinical Key*.

Studi literatur diseleksi berdasarkan kriteria inklusi yaitu studi yang dilakukan mulai dari tahun 2017–2021, berbahasa Inggris, studi dilakukan pada pasien yang akan dilakukan prosedur pembedahan, kelompok usia >18 tahun dengan metode *randomized control trial*. Kriteria eksklusi pasien dengan komorbid penyakit asma, COPD, Cancers Paru dan penyakit paru lainnya. Pencarian awal studi dengan kata kunci “*breathing exercise*” OR “*respiratory exercise*” OR “*respiratory muscle exercise*” AND “*surgery*” OR “*surgical procedure*” OR “*pre surgery*” AND “*respiratory outcome*”. Dari pencarian tersebut diperoleh 530 studi sesuai dengan filter pencarian. Dilanjutkan dengan pemilahan sesuai kriteria inklusi melalui abstrak studi dan diperoleh 52 studi yang sesuai dengan kriteria inklusi. Dari 52 studi tersebut setelah penulis baca kembali seluruh materi pada jurnal didapatkan 6 studi yang penulis anggap sesuai dan mewakili dari topik yang akan penulis ulas.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Studi

Hasil dari pencarian literatur didapatkan 6 studi yang membahas tentang penerapan *breathing exercise* pada pasien. Karakteristik dari artikel yang penulis dapatkan adalah 6 artikel dengan desain *randomized control trial*. Total jumlah partisipan yang menerima intervensi latihan pernapasan preoperatif sejumlah 434 partisipan. Analisis enam studi yang teridentifikasi menyatakan bahwa latihan pernapasan terbukti efektif dalam memperkuat otot inspirasi pernapasan. Studi ini menerapkan latihan pernapasan kepada pasien yang terprogram pembedahan thorakoabdominal.

Tabel. 1
Literature Review

Penulis, Judul, Jenis Literatur	Tahun	Tujuan	Hasil Temuan
Qin et al., <i>Perioperative breathing training to prevent postoperative pulmonary complications in patients undergoing laparoscopic colorectal surgery</i> <i>Randomized controlled trial</i>	2021	Untuk mengetahui apakah latihan pernapasan dapat mengurangi insidensi komplikasi pulmonal post operasi pada pasien dengan prosedur operasi laparoscopy colorectal	Latihan pernapasan perioperatif mengurangi lama rawat post operatif, meningkatkan kepuasan pasien, mengurangi biaya operasional RS dan tidak menimbulkan efek samping pada pasien
Abdelaal et al., <i>Effect of preoperative physical and respiratory therapy on postoperative pulmonary functions and complications after laparoscopic upper abdominal surgery in obese patients</i> <i>Randomized Control Trial</i>	2017	Untuk mengetahui efek dari terapi fisik preoperatif dan terapi repirasi pre operatif pada fungsi pulmonal dan komplikasi pasca operasi laparocopy abdominal pada pasien obesitas	Hasil studi menunjukkan bahwa kelompok intervensi memberikan respon peningkatan dalam tantangan mobilitas pasca operasi, hal ini dimungkinkan karena latihan fisik yang dilakukan sebelum operasi. Pasien yang mendapatkan latihan pernapasan menunjukkan peningkatan fungsi pulmonal dan sedikit sekali yang menimbulkan komplikasi pulmonal
Alaparathi et al., <i>Contrasting effects of three breathing techniques on pulmonary function, functional capacity and daily life functional tasks in patients following valve replacement surgery</i> <i>A pilot randomized clinical trial</i>	2021	Untuk membandingkan hasil dari latihan pernapasan diafragma, latihan pernapasan dengan spirometri tipe flow dan volume oriented	Latihan pernapasan diafragma maupun menggunakan alat spirometri meningkatkan kemampuan fungsi pernapasan pada periode post operatif. Penggunaan alat spirometri dengan volume oriented lebih meningkatkan fungsi pernapasan post operatif dibandingkan metode lainnya.
Khyati et al., <i>Effectiveness of inspiratory muscle training (IMT) on pulmonary function and functional capacity in chronic smoker's v/s non-smokers patients</i>	2020	Untuk mengetahui efektifitas latihan otot pernapasan terhadap fungsi paru pada pasien yang tidak perokok dan perokok kronis yang akan menjalani operasi abdomen	pengaruh latihan otot pernapasan lebih efektif dibandingkan dengan terapi konvensional pada perokok yang menjalani bedah abdomen terbuka.

<i>undergoing open abdominal surgery – A study protocol</i>			
Swaminathan et al., <i>Randomised Controlled Trial ERAS protocol with respiratory prehabilitation versus conventional perioperative protocol in elective gastrectomy-a randomized controlled trial</i>	2020	Tujuan penelitian ini adalah menggabungkan incentive spirometry sebagai prehabilitasi respirasi di protokol ERAS untuk operasi gastrectomy	Studi ini menunjukkan bahwa sesi prehabilitasi memberikan peran yang vital untuk pemeliharaan fungsi paru pada periode post operatif. Yang ditunjukkan dengan PEFR pada kelompok intervensi Pada fase intraoperatif kebutuhan cairan pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol berdasarkan lama operasi dan pengeluaran cairan pasien. Protokol ERAS pada fase pre operatif menggunakan incentive spirometry mengurangi lama rawat dan memberikan hasil fungsi paru yang lebih baik serta mengurangi insiden komplikasi pulmonal
Manapunsopée et al., <i>Effectiveness of incentive spirometry on inspiratory muscle strength after coronary bypass and graft A randomised control trial</i>	2020	Membandingkan latihan pernapasan dengan teknik napas dalam dengan latihan pernapasan menggunakan spirometri incentive	Tidak ada perbedaan lama rawat pada kedua kelompok studi Tidak ada perbedaan insiden komplikasi pulmonal pada kedua kelompok studi Terjadi peningkatan tekanan inspirasi maksimal pada kedua kelompok studi

Berdasarkan hasil studi yang penulis kaji terdapat kesamaan intervensi yang diterapkan yaitu latihan pernapasan dengan berbagai teknik seperti : *deep breathing exercise, coughing exercise, baloon blowing exercise, pursed lip exercise, diafragma breathing exercise, inspiratory muscle exercise dan incentive spirometer volume and flow control exercise*. Intervensi tersebut dilakukan dengan durasi 10 menit dalam waktu 5 hari preoperatif dan postoperatif. Modifikasi latihan pernapasan dilakukan untuk meningkatkan fungsi paru dan mengurangi komplikasi postoperatif dan meningkatkan kemampuan aktifitas harian. Berikut beberapa teknik latihan pernapasan yang diberikan:

Pursed lip Breathing Exercise

Pasien diminta untuk menarik napas dalam melalui hidung selama hitungan dua detik dengan mulut tertutup, kemudian tahan napas selama 3 detik. Secara perlahan hembuskan napas melalui mulut kurang lebih dalam 4 detik. Durasi hembusan napas dua kali lebih lama daripada saat tarik napas. Lakukan latihan sebanyak 4–5 siklus per menit. Latihan ini dilakukan 3 kali dalam sehari dengan durasi 10 menit.

Deep Breathing and Coughing Exercise

pasien diminta untuk melakukan tarik napas dalam dan latihan batuk efektif pada posisi duduk. Udara dihirup melalui mulut secara perlahan hingga diafragma dan abdomen mengembang. Tahan napas selama 3 detik kemudian minta pasien untuk batuk secara spontan. Pada saat latihan batuk lakukan istirahat 30 detik diantara latihan. Latihan ini dilakukan 3 kali sehari sebanyak 5 siklus.

Balloon Blowing Exercise

Pasien dalam posisi duduk tegak diminta untuk memegang balon dengan 1 tangan, dan tangan lainnya diposisikan ke atas lurus sejajar dengan kepala. Dengan mempertahankan posisi ini, tiup balon dengan bernapas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut secara perlahan. Kemudian minta pasien untuk menahan aliran udara dalam balon selama 3 detik. Secara berurutan pasien diminta untuk menarik napas melalui hidung dan dihembuskan melalui mulut ke balon. Setelah 3-4 kali bernapas menggunakan balon lakukan istirahat selama 60 detik. Latihan diulang sebanyak 4-5 siklus dalam sehari.

Diafragma Breathing Exercise

Pasien dengan posisi setengah duduk (kepala dan punggung ditopang, otot abdomen dalam keadaan rileks). Pasien diminta meletakkan tangan kiri ditengah dada dan tangan kanan diletakkan di perut, lalu tarik napas perlahan melalui hidung hingga perut mengembang, pertahankan napas selama 3 detik kemudian hembuskan perlahan melalui mulut hingga diafragma dan abdomen mengempis. Latihan dilakukan sebanyak 5 siklus, dilakukan 3 kali perhari. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan kapasitas total paru. Saat latihan pasien diminta rileks pada bagian bahu dan dada serta merasakan gerakan tangan pada abdomen yang ikut turun naik pada saat bernapas. Pasien diminta untuk bernapas normal diantara set latihan yang diterapkan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis artikel terbukti bahwa latihan pernapasan dengan berbagai metode dapat diterapkan untuk meningkatkan kekuatan otot pernapasan. Pasien yang dilakukan pembiusan umum sangat rentan terjadi komplikasi pulmonal karena posisi sistem pernapasan yang berdekatan antara rongga dada dan abdomen (Passias et al., 2018).

Hal yang dapat dilakukan untuk menurunkan insiden komplikasi pulmonal adalah dengan melakukan pengkajian pra bedah dan anestesi pada awal pasien periksa di klinik rawat jalan. Protokol pengkajian risiko tersebut sejalan dengan protokol yang ditetapkan pada program ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*). Optimisasi pre-operatif dengan cara memilah tingkat risiko pasien, pengkajian ketergantungan tembakau dan alkohol pada pasien, pengkajian nutrisi, prehabilitasi (termasuk latihan pernapasan) dapat membantu mengoptimalkan hasil pembedahan yang lebih baik (Licina et al., 2021).

Adapun hasil studi yang dilakukan oleh Alaparthy et al., (2021) tiga teknik latihan pernapasan meningkatkan fungsi paru pada fase pasca pembedahan. Tiga jenis latihan pernapasan yang diterapkan adalah latihan napas diafragma, latihan pernapasan menggunakan *flow incentive spirometry* dan *volume oriented by incentive spirometry*. Dari ketiga jenis latihan yang diberikan, kelompok yang mendapatkan latihan pernapasan menggunakan incentive spirometer menunjukkan perkembangan yang lebih baik pada fungsi paru. Hasil ini menunjukkan bahwa latihan menggunakan alat volume spirometer merupakan pilihan tepat untuk meningkatkan fungsi paru pada pasien yang menjalani pembedahan thorakoabdominal (Alaparthy et al., 2021). Pada kelompok perokok, hasil studi menunjukkan bahwa pengaruh latihan otot pernapasan lebih efektif dibandingkan dengan terapi konvensional pada perokok yang menjalani pembedahan abdomen terbuka (Khyati et al., 2020).

Latihan pernapasan menggunakan alat bantu spirometri metode *flow oriented incentive spirometry* (FS) dan *volume oriented incentive spirometry* (VS). Metode FS pasien diposisikan setengah duduk 45° dengan bantal diletakkan dibawah lutut. Dengan memegang alat spirometer instruksikan pasien untuk bernapas secara perlahan dan dalam. Saat melakukan ekspirasi pertahankan indikator bola pada posisi minimum selama 3 detik.

Hindari melakukan ekspirasi secara menghentak. Pada metode VS teknik yang dilakukan hampir sama dengan FS. Selain mempertahankan bola indikator dalam level minimum, pasien diminta untuk melakukan inspirasi sampai dengan target yang ditetapkan.

Tantangan terbesar yang mungkin dihadapi selama latihan pernapasan adalah faktor kepatuhan dari pasien. Penerapan latihan dengan melakukan evaluasi kemajuan latihan dapat diterapkan untuk meningkatkan kepatuhan latihan. Diketahui bahwa latihan pernapasan dapat mempertahankan volume paru dan meningkatkan kekuatan otot pernapasan. Optimisasi fungsi respirasi pada pasien dapat menurunkan risiko komplikasi pulmonal pasca pembedahan. Strategi untuk mengurangi risiko komplikasi pulmonal pasca pembedahan antara lain dengan mengoptimalkan pengkajian fungsi kardio-respiratori serta penyapihan kebiasaan merokok dan penerapan program prehabilitasi (Davies et al., 2017). Latihan pernapasan dapat meningkatkan kemampuan pengembangan rongga dada, meningkatkan kekuatan otot pernapasan terutama diafragma, dapat membuka sumbatan pada alveolus, meringankan beban jantung untuk mendapatkan asupan oksigen dan memberikan dampak relaksasi pada tubuh (Shah et al., 2021).

SIMPULAN

Latihan pernapasan pre operatif dapat meningkatkan performa fungsi paru dan menurunkan risiko komplikasi pulmonal pasca pembedahan. Manfaat sekunder yang didapat dari latihan pernapasan adalah lama perawatan yang lebih singkat dan biaya perawatan yang efisien. Kelebihan dari latihan pernapasan preoperatif adalah minimal biaya yang diperlukan dalam latihan. Kegiatan sederhana seperti latihan napas dalam dan menghembuskan napas lewat mulut dapat dilakukan setiap waktu. Yang perlu ditingkatkan adalah pengetahuan dan kemampuan pasien dalam melakukan latihan pernapasan. Keterbatasan pada review ini adalah jumlah partisipan yang masih terbatas sehingga belum menunjukkan keberhasilan yang universal.

SARAN

Intervensi latihan pernapasan yang penulis review masih sangat beragam, sehingga belum dapat menentukan yang paling efektif antara beberapa latihan tersebut. Pada studi yang akan datang diharapkan dapat dilakukan review pada metode latihan pernapasan untuk peningkatan fungsi pernapasan dengan diiringi metode latihan fisik lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alaparhi, G. K., Amin, R., Gatty, A., Raghavan, H., Bairapareddy, K. C., Vaishali, K., Borghi-Silva, A., & Hegazy, F. A. (2021). Contrasting Effects of Three Breathing Techniques on Pulmonary Function, Functional Capacity and Daily Life Functional Tasks in Patients Following Valve Replacement Surgery-A Pilot Randomized Clinical Trial. *Heliyon*, 7(7), e07643. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07643>
- Andri, J., Permata, F., Padila, P., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi Slow Deep Breathing Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 255-262. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2917>
- Andri, J., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Nastashia, D. (2018). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 371-384. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.382>

- Boden, I., Robertson, I. K., Neil, A., Reeve, J., Palmer, A. J., Skinner, E. H., Browning, L., Anderson, L., Hill, C., Story, D., & Denehy, L. (2020). Preoperative Physiotherapy is Cost- Effective for Preventing Pulmonary Complications after Major Abdominal Surgery: A Health Economic Analysis of a Multicentre Randomised Trial. *Journal of Physiotherapy*, *66*(3), 180–187. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2020.06.005>
- Davies, O. J., Husain, T., & Stephens, R. C. (2017). Postoperative Pulmonary Complications Following Non-Cardiothoracic Surgery. *BJA Education*, *17*(9), 295–300. <https://doi.org/10.1093/bjaed/mkx012>
- Ge, X., Wang, W., Hou, L., Yang, K., & Fa, X. (2018). Inspiratory Muscle Training is Associated with Decreased Postoperative Pulmonary Complications: Evidence from Randomized Trials. *Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, *156*(3), 1290–1300.e5. <https://doi.org/10.1016/j.jtcvs.2018.02.105>
- Khyati, S., Amaravdi, S. K., Rajan Samuel, S., Augustine, A. J., & Singh, V. (2020). Effectiveness of Inspiratory Muscle Training (IMT) on Pulmonary Function and Functional Capacity in Chronic Smoker's V/S Non-Smokers Patients Undergoing Open Abdominal Surgery – A Study Protocol. *International Journal of Surgery Protocols*, *24*, 31–35. <https://doi.org/10.1016/j.isjp.2020.10.005>
- Licina, A., Silvers, A., Laughlin, H., Russell, J., & Wan, C. (2021). Pathway for Enhanced Recovery after Spinal Surgery-A Systematic Review of Evidence for Use of Individual Components. *BMC Anesthesiology*, *21*(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s12871-021-01281-1>
- Miskovic, A., & Lumb, A. B. (2017). Postoperative Pulmonary Complications. *British Journal of Anaesthesia*, *118*(3), 317–334. <https://doi.org/10.1093/bja/aex002>
- Manapunsoppee, S., Thanakiatpinyo, T., Wongkornrat, W., Chuaychoo, B., & Thirapatarapong, W. (2020). Effectiveness of Incentive Spirometry on Inspiratory Muscle Strength after Coronary Artery Bypass Graft Surgery. *Heart Lung and Circulation*, *29*(8), 1180–1186. <https://doi.org/10.1016/j.hlc.2019.09.009>
- Naseer, B. A., Al-Shenqiti, A. M., Ali, A. R. H., & Aljeraisi, T. (2019). Effect of Cardiac Surgery on Respiratory Muscle Strength. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, *14*(4), 337– 342. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2019.06.002>
- Ozhanli, Y., & Akyuz, N. (2021). The Effect of Progressive Relaxation Exercise on Physiological Parameters, Pain and Anxiety Levels of Patients Undergoing Colorectal Cancer Surgery: A Randomized Controlled Study. *Journal of Perianesthesia Nursing*, *000*. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.08.008>
- Passias, P. G., Poorman, G. W., Delsole, E., Zhou, P. L., Horn, S. R., Jalai, C. M., Vira, S., Diebo, B., & Lafage, V. (2018). Adverse Outcomes and Prediction of Cardiopulmonary Complications in Elective Spine Surgery. *Global Spine Journal*, *8*(3), 218–223. <https://doi.org/10.1177/2192568217718817>
- Permata, F., Andri, J., Padila, P., Andrianto, M., & Sartika, A. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Teknik Alternate Nostril Breathing Exercise. *Jurnal Kesmas Asclepius*, *3*(2), 60-69. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.2973>
- Qin, P. P., Jin, J. Y., Wang, W. J., & Min, S. (2021). Perioperative Breathing Training to Prevent Postoperative Pulmonary Complications in Patients Undergoing Laparoscopic Colorectal Surgery: A Randomized Controlled Trial. *Clinical Rehabilitation*, *35*(5), 692–702. <https://doi.org/10.1177/0269215520972648>

- Shah, S., Vaishali, K., Prasad, S. S., & Babu, A. S. (2021). Altered Patterns of Abdominal Muscle Activation during Forced Exhalation Following Elective Laparotomy: An Experimental Research. *Annals of Medicine and Surgery*, 61(November 2020), 198–204. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.11.080>
- Squeo, G. C., Sarosiek, B., & Mcconnell, G. (2021). Patient Education is an Essential Component of an Enhanced Recovery Pathway in Colon and Rectal Surgery. *Seminars in Colon and Rectal Surgery*, 32(3), 100829. <https://doi.org/10.1016/j.scrs.2021.100829>
- Swaminathan, N., Kundra, P., Ravi, R., & Kate, V. (2020). Randomised Controlled Trial ERAS Protocol with Respiratory Prehabilitation Versus Conventional Perioperative Protocol in Elective Gastrectomy-A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Surgery*, 81, 149–157. <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.07.027>

AROMATERAPI LAVENDER MELALUI *HUMIDIFIER* TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN KANKER PAYUDARA

Sediana Sagala¹, Dudut Tanjung², Elmeida Effendy³
Universitas Sumatera Utara^{1,2,3}
dianasagala88@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh intervensi aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pasien kanker payudara. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain randomized controlled trial dengan control group pretest-posttest design. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan nilai mean kualitas tidur pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi dengan diperoleh p-value 0.005 ($p < 0,05$). Simpulan, aromaterapi lavender direkomendasikan sebagai salah satu terapi alternatif untuk meningkatkan kualitas tidur pasien kanker payudara.

Kata Kunci: Aromaterapi Lavender, Kanker Payudara, Kualitas Tidur

ABSTRACT

This study aims to identify the effect of lavender aromatherapy intervention on the sleep quality of breast cancer patients. The research method used is quantitative with a randomized controlled trial design with a control group pretest-posttest design. The results showed a difference in the mean sleep quality in the intervention group and the control group after being given the intervention with a p-value of 0.005 ($p < 0.05$). In conclusion, lavender aromatherapy is recommended as an alternative therapy to improve the sleep quality of breast cancer patients.

Keywords: Lavender Aromatherapy, Breast Cancer, Sleep Quality

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu penyakit kronis yang menyebabkan sel-sel dalam tubuh berubah dan tumbuh di luar kendali (Belkahla et al., 2017). Penyakit ini dapat menyerang beberapa organ tubuh yang bergantung pada organ di mana sel dan jaringan kanker berkembang seperti kanker paru-paru, kanker payudara, prostat, kolorektal, ovarium dan perut. Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya. Kanker payudara dapat menimbulkan berbagai macam keluhan atau gangguan yang dirasakan oleh penderita salah satunya yaitu gangguan tidur.

Tidur merupakan salah satu kebutuhan vital yang penting dalam mempertahankan fisiologis dan psikologis kesejahteraan individu. Gangguan tidur telah dilaporkan mempengaruhi hingga 65% dari pasien kanker payudara, lebih sering terjadi dari pada pasien dengan penyakit onkologi lainnya (Fontes et al., 2017). Dampak kanker dapat

mempengaruhi status emosional yang berdampak pada kualitas hidup penderita, hal tersebut diakibatkan karena munculnya perasaan depresi dan putus asa (Ji et al., 2017).

Salah satu penatalaksanaan farmakologi kanker yaitu kemoterapi. Kemoterapi berfungsi menghambat terjadinya pembelahan sel dengan cara membunuh sel kanker. Kemoterapi tidak hanya memberikan dampak yang baik, namun juga memberikan efek samping yang merugikan pada pasien (Wulandari & Rosyid, 2022; Mukai et al., 2018). Hasil penelitian yang dilakukan Natalia et al., (2020) didapatkan hubungan mual dan muntah yang disebabkan oleh kemoterapi hasilnya menunjukkan Andaya pengaruh kualitas tidur yang buruk terhadap peningkatan resiko mual dan muntah oleh kemoterapi.

Prevalensi gangguan tidur pada pasien kanker adalah dua kali dari populasi umum. Gangguan tidur diketahui berdampak pada kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis pasien kanker. Masalah gangguan tidur dapat terjadi pada semua tahap proses kanker seperti pada awal perawatan, pada saat sebelum dan sesudah tindakan pembedahan, selama perawatan antikanker atau selama tahap terminal. Bahkan setelah masa pengobatan selesai, masalah insomnia masih dapat hadir (Akman et al., 2015). Pada pasien kanker payudara, insomnia merupakan gangguan tidur yang umum terjadi sehingga menyebabkan kualitas tidur pasien kanker menurun (Kuo et al., 2018).

Kualitas tidur merupakan suatu kepuasan terhadap tidur yang dialami, gejala-gejala dari masalah tidur pada lansia diantaranya adalah kesulitan tidur dan menjaga tidur, bangun dini hari dan rasa kantuk yang berlebihan di siang hari. Konsekuensi-konsekuensi dari permasalahan tidur yang kronis cukup besar. Kehilangan waktu tidur atau penggunaan obat penenang yang kronis yang dapat menyebabkan terjadinya jatuh atau kecelakaan. Gangguan pernapasan saat tidur bisa memberikan dampak yang serius pada kardiovaskular, paru-paru dan system syaraf pusat (Harsismanto et al., 2020; Ari et al., 2017). Tidur merupakan kebutuhan yang esensial yang harus dipenuhi dengan menurunkan faktor-faktor yang menghambat (Andri et al., 2019).

Salah satu terapi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan tidur yaitu dengan aromaterapi. Aromaterapi adalah salah satu terapi komplementer dan alternatif. Aromaterapi digunakan untuk mengurangi rasa sakit, depresi, kecemasan, relaksasi dan gangguan yang berhubungan dengan tidur dan stres. Minyak esensial lavender yang biasa digunakan dalam aromaterapi memiliki efek menenangkan sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur dan mengurangi stres (Karadag et al., 2017).

Aromaterapi telah digunakan secara luas sebagai suatu metode pengobatan komplementer yang populer di Indonesia untuk mengobati berbagai komplikasi pada berbagai pasien. Dalam aromaterapi inhalasi, esensi aromatik merangsang sel reseptor penciuman kemudian mentransmisikannya ke sistem limbik dan merangsang saraf penciuman, serta menghasilkan impuls saraf menyebabkan efek positif yang menenangkan (Farahani et al., 2019).

Hasil penelitian Blackburn et al., (2017) menunjukkan skor kualitas tidur dengan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* rata-rata menurun dengan intervensi aromaterapi lavender secara signifikan meningkatkan durasi tidur dan kualitas tidur serta penurunan tidur gangguan pada pasien leukemia akut. Hasil penelitian Lin et al., (2019) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari aromaterapi untuk meningkatkan kualitas tidur pada orang dewasa dengan insomnia. Hasil penelitian Lee et al., (2017) bahwa menghirup minyak esensial aromaterapi dapat menurunkan stres dan mempengaruhi kualitas tidur lebih baik pada orang dewasa yang sehat.

Kebaruan dalam penelitian ini yaitu peneliti menggunakan teknik rekrutmen sampel dengan menggunakan teknik acak atau *random sampling* serta teknik pemberian aromaterapi yang diberikan secara inhalasi melalui *humidifier*.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *randomized controlled trial* dengan *control group pretest-posttest*. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 50 responden. Metode sampling yang digunakan *random sampling* dengan teknik *random assignment*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index*. Teknik analisis data menggunakan uji non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney U Test*. Penelitian ini telah dinyatakan lulus oleh Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara dengan nomor 372/KEP/USU/2021.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi dan Persentase
Berdasarkan Karakteristik Responden (n=50)

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	f (25)	%	f (25)	%
Usia				
< 55 Tahun	18	72,0	18	72,0
> 55 Tahun	7	28,0	7	28,0
Intensitas Nyeri				
Tidak Nyeri	0	0	0	0
Ringan	0	0	1	4,0
Sedang	20	80,0	9	36,0
Berat	4	16,0	14	56,0
Tidak Terkontrol	1	4,0	1	4,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mayoritas berada pada usia <55 tahun yaitu 18 responden (72%). Karakteristik responden berdasarkan intensitas nyeri pada kelompok intervensi mayoritas nyeri sedang yaitu 20 responden (80%) sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas nyeri berat sebanyak 14 responden (56%).

Tabel. 2
Distribusi Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah
Pemberian Aromaterapi Lavender (n=50)

Variabel	Mean	SE	p Value	N
Kualitas Tidur (Pre)	2,360	2,045	0,254	15
Kualitas Tidur (Post)	-3,640	1,599	0,027	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa rerata kualitas tidur sebelum pemberian aromaterapi lavender adalah 2,360 dengan standar eror 2,045 sedangkan rerata kualitas tidur setelah pemberian aromaterapi lavender adalah -3,640 dengan standar eror 1,599. Hasil uji statistik pada kelompok sebelum (Pre) didapatkan nilai $p=0,254$ artinya tidak ada perbedaan yang signifikan pada rerata kualitas tidur antara kelompok intervensi dan kontrol dan kelompok setelah (Post) didapatkan nilai $p=0,027$ artinya ada perbedaan

yang signifikan pada rerata kualitas tidur antara kelompok intervensi dan kontrol.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel. 3
Perbedaan antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi
Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender (N=50)

	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	t	P value
	Mean	Mean		
Kualitas Tidur	2,360	-3,640	1,154	0,005

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil uji statistik dengan nilai $p=0,005$ maka disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada rerata antara kualitas tidur antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

PEMBAHASAN

Kualitas Tidur Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pengukuran Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Payudara

Hasil uji statistik pada kelompok sebelum (Pre) didapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada rerata kualitas tidur antara kelompok intervensi dan kontrol dan kelompok setelah (Post) didapatkan nilai $p=0,027$ artinya ada perbedaan yang signifikan pada rerata kualitas tidur antara kelompok intervensi dan kontrol.

Penatalaksanaan kanker menggunakan kemoterapi pada tahap awal menjadi faktor utama yang membuat kualitas tidur buruk atau mengalami gangguan tidur (Tian et al., 2015). Gangguan tidur yang terjadi akibat kemoterapi yaitu pada komponen latensi tidur dan terbangun pada malam hari. Kemoterapi menyebabkan seseorang membutuhkan 34,8 menit untuk mulai tertidur dan terbangun sebanyak 21 – 29 kali pada malam hari (Wuryaningih et al., 2018).

Penggunaan lampu yang redup atau mati saat tidur memberikan efek positif terhadap waktu terjaga atau kewaspadaannya menjadi lebih singkat, membuat lebih cepat mengantuk (George et al., 2016). Meningkatnya risiko terjadinya kanker payudara sejalan dengan bertambahnya usia. Pada pasien yang menjalani kemoterapi untuk pertama kali maupun seterusnya tetap mengalami gangguan tidur akibat seringnya terbangun tengah malam untuk ke kamar mandi, gelisah atau tidak bisa untuk memulai tidur sebelum atau setelah terbangun pada tengah malamnya (Nurzallah et al., 2015).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data kualitas tidur kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan pengukuran kualitas tidur pada pasien kanker payudara yaitu kualitas tidur kategori buruk. Pasien yang telah berulang kali mendapatkan kemoterapi semakin berisiko mengalami gangguan tidur dan insomnia, sehingga perlu diberikan terapi untuk menangani gangguan tidurnya.

Aromaterapi merupakan salah satu terapi non-farmakologi yang menggunakan minyak esensial yang dapat diserap melalui kulit maupun melalui sistem penciuman. Dalam *Nursing Diagnosis Association* (NANDA) terapi komplementer seperti aromaterapi inhalasi, massage, terapi musik dan latihan relaksasi merupakan tindakan mandiri dalam dunia keperawatan (Faydali & Çetinkaya, 2018).

Menurut WHO lebih dari 85% manusia di dunia mempercayai pengobatan *herbal medicine* yang berasal dari aromatik yang mana sejarah pembentukan aromatik awalnya berasal dari negara Perancis yang kemudian digunakan pada saat perang dunia kedua dan dijadikan sebagai pertolongan pertama dalam pemberian antibiotik. Dalam dunia medis khususnya dalam keperawatan, aromaterapi didefinisikan sebagai minyak esensial untuk menghasilkan kesehatan yang diharapkan dan terukur (Hashemi et al., 2015).

Sejalan dengan penelitian Kuo et al., (2018) menunjukkan bahwa penurunan skor kualitas tidur paling banyak terjadi pada komponen gangguan tidur (59%), kualitas tidur subyektif (43%) lalu diikuti dengan aktivitas siang hari (40%). Menurut analisa peneliti peningkatan kualitas tidur yang dialami oleh responden karena adanya intervensi yang diberikan yaitu pemberian aromaterapi lavender.

Kualitas Tidur Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pengukuran Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Payudara

Menurut Daniel et al., (2019) salah satu untuk mengatasi gangguan tidur dan insomnia efektif dengan menggunakan pendekatan intervensi *complementary and alternative therapy* (CAM) dengan mendengarkan musik. Penelitian ini menggunakan pendekatan CAM didalamnya terdapat *Mind-Body Therapy* contohnya yaitu aromaterapi, terapi musik, terapi cahaya, *autogenic training*, *biofeedback*, *guided imagery*, *mental healing*, *Tai chi*, yoga, terapi humor, hipnosis, meditasi dan berdoa.

Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami peningkatan kelelahan. Kelelahan yang terjadi ini dapat menunda pasien untuk mengantuk dan kemampuan untuk tidur lebih lama. Berbagai hal ini mengakibatkan singkatnya waktu yang dimiliki pasien untuk tidur dan membuat kualitas tidur pasien menjadi buruk. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Prayag et al., (2019) pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi tahap awal kurang dari 1 tahun kualitas tidurnya buruk.

Salah satu jenis penyakit kanker yaitu kanker payudara menjadi kanker yang sangat menakutkan bagi seluruh perempuan. Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tidak terkontrol sehingga dapat menyebar diantara jaringan atau organ didekat payudara atau kebagian tubuh lainnya (Rezaie-Keikhaie et al., 2019). Kanker payudara merupakan kanker peringkat kedua pada perempuan setelah kanker serviks (Kamalia et al., 2018).

Hasil penelitian Lee et al., (2017) menunjukkan bahwa aromaterapi mengurangi stres dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien di *intensive care unit*. Hasil penelitian Özkaraman et al., (2018) menunjukkan bahwa nilai *Pittsburgh Sleep Quality Index* memiliki perbedaan yang signifikan sebelum diberikan intervensi aromaterapi lavender dan sesudah dilakukan intervensi aromaterapi lavender pada pasien kemoterapi.

Perbedaan Kualitas Tidur Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sesudah Diberikan Intervensi Aromaterapi Lavender Pada Pasien Kanker Payudara

Hasil uji statistik didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada rerata antara kualitas tidur kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Aromaterapi digunakan untuk mengurangi rasa sakit, depresi, kecemasan, relaksasi dan gangguan yang berhubungan dengan tidur dan stres. Minyak esensial lavender yang biasa digunakan dalam aromaterapi memiliki efek menenangkan sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur dan mengurangi stres (Karadag et al., 2017). Aromaterapi terbukti efektif membantu

menghilangkan stres emosional dan menstabilkan suasana hati melalui menghirup minyak esensial (Lin et al., 2019).

Aromaterapi secara medis menggunakan zat aromatik atau minyak esensial untuk efek kesehatan dan suasana hati (Rezaie-Keikhaie et al., 2019). Aromaterapi telah digunakan secara luas sebagai metode pengobatan komplementer yang populer di Indonesia untuk mengobati berbagai komplikasi pada berbagai pasien. Dalam aromaterapi inhalasi, esensi aromatik merangsang sel reseptor penciuman kemudian mentransmisikannya ke sistem limbik dan merangsang saraf penciuman serta menghasilkan impuls saraf menyebabkan efek positif yang menenangkan (Farahani et al., 2019).

Teori kolcoba menyebutkan bahwa gangguan tidur merupakan salah satu bentuk dari ketidaknyamanan. Sedangkan tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi. Kualitas tidur yang baik disebabkan karena kepatuhan atau ketetapan waktu responden untuk melakukan latihan jalan kaki, kepedulian responden terhadap diri sendiri serta menjaga kesehatan untuk terhindar dari berbagai penyakit (Alligood-Percoco et al., 2015).

Tidur merupakan salah satu kebutuhan vital yang penting dalam mempertahankan fisiologis dan psikologis kesejahteraan individu. Tidur yang tidak memadai dan tidak memuaskan menghalangi penyembuhan dan memiliki efek negatif pada sistem kekebalan tubuh, proses penyembuhan luka dan fungsi kognitif individu juga meningkatkan stres dan kecemasan individu (Karadag et al., 2017).

Gangguan tidur telah dilaporkan mempengaruhi hingga 65% dari pasien kanker payudara, lebih sering dari pada pasien dengan penyakit onkologi lainnya. Diantara pasien kanker payudara, gangguan tidur terbukti menjadi kontributor penting untuk kualitas hidup yang rendah terkait kesehatan (kualitas hidup) dan harus dikorelasikan dengan hasil fisik dan psikologis lainnya, termasuk kelelahan, kecemasan, dan depresi (Fontes et al., 2017).

SIMPULAN

Pemberian aromaterapi lavender melalui *humidifier* terbukti efektif dengan adanya perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol terhadap kualitas tidur pasien kanker payudara.

SARAN

Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan terapi komplementer yaitu aromaterapi lavender sebagai pertimbangan untuk memaksimalkan kualitas tidur pada pasien kanker payudara. Dengan memperkenalkan dan mensosialisasikan intervensi aromaterapi lavender kepada tenaga kesehatan di ruangan kemoterapi diharapkan akan terwujud pelayanan yang optimal.

Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan dan masukan dalam pengembangan akademik khususnya di bidang keperawatan medikal bedah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi yang patut untuk dikembangkan dan dipelajari lebih dalam yang berkaitan dengan teori kenyamanan Kolcoba sehingga dapat menciptakan perasaan sejahtera bagi pasien.

Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian tentang efektivitas aromaterapi lavender melalui *humidifier* terhadap kualitas tidur pada pasien kanker payudara perlu dilanjutkan oleh peneliti selanjutnya dengan responden dan lokasi yang berbeda. Disarankan untuk penelitian selanjutnya agar menggunakan alat dan skala pengukuran yang berbeda kemudian dilanjutkan dengan perlunya memaksimalkan kondisi lingkungan untuk mencegah terjadinya bias dalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Akman, T., Yavuzsen, T., Sevgen, Z., Ellidokuz, H., & Yilmaz, A. U. (2015). Evaluation of Sleep Disorders in Cancer Patients Based on Pittsburgh Sleep Quality Index. *European Journal of Cancer Care*, 24(4), 553–559. <https://doi.org/10.1111/ecc.12296>
- Alligood-Percoco, N. R., Kessler, M. S., & Willis, G. (2015). Breast Cancer Metastasis to the Vulva 20 Years Remote from Initial Diagnosis: A Case Report and Literature Review. *Gynecologic Oncology Reports*, 13, 33–35. <https://doi.org/10.1016/j.gore.2015.05.002>
- Andri, J., Panzilion, P., & Sutrisno, T. (2019). Hubungan antara Nyeri Fraktur dengan Kualitas Tidur Pasien yang di Rawat Inap. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), 55-64. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i1.633>
- Ari, V., Kumar, H., & Ratep, N. (2017). Kualitas Tidur pada Geriatri di Panti Jompo Tresna Wana Seraya, Denpasar-Bali. *Intisari Sains Media*, 8(2), 151–154. <https://doi.org/10.1556/ism.v8i2.132>
- Belkahl, H., Herlem, G., Picaud, F., Gharbi, T., Hémadi, M., Ammar, S., & Micheau, O. (2017). TRAIL-NP Hybrids for Cancer Therapy: A Review. *Nanoscale*, 9(18), 5755–5768. <https://doi.org/10.1039/c7nr01469d>
- Blackburn, L., Achor, S., Allen, B., Bauchmire, N., Dunnington, D., Klisovic, R. B., Naber, S. J., Roblee, K., Samczak, A., Tomlinson-Pinkham, K., & Chipps, E. (2017). The Effect of Aromatherapy on Insomnia and Other Common Symptoms among Patients with Acute Leukemia. *Oncology Nursing Forum*, 44(4), E185–E193. <https://doi.org/10.1188/17.ONF.E185-E193>
- Daniel, L. C., Wang, M., Mulrooney, D. A., Srivastava, D. K., Schwartz, L. A., Edelstein, K., Brinkman, T. M., Zhou, E. S., Howell, R. M., Gibson, T. M., Leisenring, W., Oeffinger, K. C., Neglia, J., Robison, L. L., Armstrong, G. T., & Krull, K. R. (2019). Sleep, Emotional Distress, and Physical Health in Survivors of Childhood Cancer: A Report from the Childhood Cancer Survivor Study. *Psycho-Oncology*, 28(4), 903–912. <https://doi.org/10.1002/pon.5040>
- Farahani, M. A., Afsargharehbagh, R., Marandi, F., Moradi, M., Hashemi, S. M., Moghadam, M. P., & Balouchi, A. (2019). Effect of Aromatherapy on Cancer Complications: A Systematic Review. *Complementary Therapies in Medicine*, 47. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.08.003>
- Faydali, S., & Çetinkaya, F. (2018). The Effect of Aromatherapy on Sleep Quality of Elderly People Residing in a Nursing Home. *Holistic Nursing Practice*, 32(1), 8–16. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000244>
- Fontes, F., Gonçalves, M., Maia, S., Pereira, S., Severo, M., & Lunet, N. (2017). Reliability and Validity of the Pittsburgh Sleep Quality Index in Breast Cancer Patients. *Supportive Care in Cancer*, 25(1), 3059-3066 <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3713-9>

- George, G. C., Iwuanyanwu, E. C., Anderson, K. O., Yusuf, A., Zinner, R. G., Pihapaul, S. A., Tsimberidou, A. M., Naing, A., Fu, S., Janku, F., Subbiah, V., Cleeland, C. S., Mendoza, T. R., & Hong, D. S. (2016). Sleep Quality and Its Association with Fatigue, Symptom Burden, and Mood in Patients with Advanced Cancer in a Clinic for Early-Phase Oncology Clinical Trials. *Cancer*, *122*(21), 3401–3409. <https://doi.org/10.1002/cncr.30182>
- Harsismanto, J., Andri, J., Payana, T., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, *2*(1), 1-11. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1146>
- Hashemi, S. H., Hajbagheri, A., & Aghajani, M. (2015). The Effect of Massage with Lavender Oil on Restless Leg Syndrome in Hemodialysis Patients: A Randomized Controlled Trial. *Nursing and Midwifery Studies*, *4*(4), 1–5. <https://doi.org/10.17795/nmsjournal29617>
- Ji, Y. B., Bo, C. L., Xue, X. J., Weng, E. M., Gao, G. C., Dai, B. B., Ding, K. W., & Xu, C. P. (2017). Association of Inflammatory Cytokines with the Symptom Cluster of Pain, Fatigue, Depression, and Sleep Disturbance in Chinese Patients with Cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, *54*(6), 843–852. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.05.003>
- Kamalia, R., Mihardja, H., Srilestari, A., Barasila, A. C., & Akib, H. R. T. (2018). The Effect of Electroacupuncture on the Percentage of Lymphocyte Count on the Peripheral Blood Smear of C3H Mice Breast Adenocarcinoma Model. *Indonesian Journal of Cancer*, *12*(1), 23. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v12i1.551>
- Karadag, E., Samancioglu, S., Ozden, D., & Bakir, E. (2017). Effects of Aromatherapy on Sleep Quality and Anxiety of Patients. *Nursing in Critical Care*, *22*(2), 105–112. <https://doi.org/10.1111/nicc.12198>
- Kuo, H., Chiu, M., Liao, W., & Hwang, S. (2018). Quality of Sleep and Related Factors During Chemotherapy in Patients with Stage I / II. *Journal of the Formosan Medical Association*, *105*(1), 64–69. [https://doi.org/10.1016/S0929-6646\(09\)60110-8](https://doi.org/10.1016/S0929-6646(09)60110-8)
- Mukai, M., Komori, K., & Oka, T. (2018). Mechanism and Management of Cancer Chemotherapy-Induced Atherosclerosis. *Journal of Atherosclerosis and Thrombosis*, *25*(10), 994–1002. <https://doi.org/10.5551/jat.RV17027>
- Natalia, A., Patellongi, I., & Sjattar, E. L. (2020). Tanda dan Gejala Pasien Kanker Setelah Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit X Makassar. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado*, *08*(02), 78–92. <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id>
- Lee, M. K., Lim, S., Song, J. A., Kim, M. E., & Hur, M. H. (2017). The Effects of Aromatherapy Essential Oil Inhalation on Stress, Sleep Quality and Immunity in Healthy Adults: Randomized Controlled Trial. *European Journal of Integrative Medicine*, *12*, 79–86. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2017.04.009>
- Lin, P. C., Lee, P. H., Tseng, S. J., Lin, Y. M., Chen, S. R., & Hou, W. H. (2019). Effects of Aromatherapy on Sleep Quality: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, *45*(May), 156–166. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.06.006>
- Nurzallah, A. P., Maliya, A., & Kartinah, K. (2015). Pengaruh Pemberian Musik Klasik Mozart terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Kanker Payudara dengan Anestesi General di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/36795>

- Özkaraman, A., Dügüm, Ö., Yılmaz, H. Ö., & Yeşilbalkan, Ö. U. (2018). Aromatherapy: The Effect of Lavender on Anxiety and Sleep Quality in Patients Treated with Chemotherapy. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 22(2), 203–210. <https://doi.org/10.1188/18.CJON.203-210>
- Prayag, A. S., Münch, M., Aeschbach, D., Chellappa, S. L., & Gronfier, C. (2019). Light Modulation of Human Clocks, Wake, and Sleep. *Clocks & Sleep*, 1(1), 193–208. <https://doi.org/10.3390/clockssleep1010017>
- Rezaie-Keikhaie, K., Hastings-Tolsma, M., Bouya, S., Shad, F. S., Sari, M., Shoorvazi, M., Barani, Z. Y., & Balouchi, A. (2019). Effect of Aromatherapy on Post-Partum Complications: A Systematic Review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 35(February), 290–295. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.03.010>
- Tian, J., Chen, G. L., & Zhang, H. R. (2015). Sleep Status of Cervical Cancer Patients and Predictors of Poor Sleep Quality during Adjuvant Therapy. *Supportive Care in Cancer*, 23(5), 1401–1408. <https://doi.org/10.1007/s00520-014-2493-8>
- Wulandari, M. N., & Rosyid, F. N. (2022). *Pengaruh Aromaterapi Terapi terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Kanker dengan Kemoterapi: Literature Review*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/99633>
- Wuryaningsih, E. W., Anwar, A. D., Wijaya, D., & Kurniyawan, E. H. (2018). Murottal Al-Quran Therapy to Increase Sleep Quality in Nursing Students. *UNEJ E-Proceeding*, 7–14. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/prosiding/article/7189/5194>

PROGRAM TURIKALE TERHADAP PERUBAHAN SATURASI OKSIGEN DAN KECEMASAN DALAM MENGHADAPI MASA PANDEMI COVID-19

Rosita Passe¹, Aminuddin², Ayu Lestari³, Jumrah Sudirman⁴
Universitas Megarezky^{1,2,3,4}
rositapasse88@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh latihan fisik terhadap saturasi oksigen dan kecemasan dalam menghadapi masa pandemi COVID-19 pada masyarakat Desa Timbuseng Kabupaten Takalar. Desain penelitian yang di gunakan adalah quasi eksperimen dengan rancangan pretest-posttest with control group. Hasil penelitian menunjukkan bahwa saturasi oksigen dengan aktifitas fisik dimana $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ dan kecemasan terhadap aktifitas fisik dimana $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$. Simpulan, ada pengaruh yang signifikan pemberian intervensi latihan fisik terhadap nilai saturasi oksigen dan kecemasan pada masyarakat desa Timbuseng kabupaten Takalar.

Kata Kunci : Kecemasan, Latihan Fisik, Saturasi Oksigen

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of physical exercise on oxygen saturation and anxiety in dealing with the COVID-19 pandemic in the Timbuseng Village community, Takalar Regency. The research design was quasi-experimental with a pretest-posttest design with a control group. The results showed that oxygen saturation with physical activity where $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ and anxiety about physical activity where $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$. In conclusion, there is a significant effect of giving physical exercise intervention on the value of oxygen saturation and anxiety in the Timbuseng village community, Takalar district.

Keywords: Anxiety, Physical Exercise, Oxygen Saturation

PENDAHULUAN

COVID-19 merupakan masalah kesehatan utama yang dihadapi dunia saat ini. COVID-19 adalah infeksi saluran pernapasan akut atipikal yang disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (Andri et al., 2021; Noviantari et al., 2021). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat sampai dengan tanggal 28 Oktober 2020, secara global dilaporkan sebanyak 43.540.739 orang terkonfirmasi positif COVID-19 dan 1.160.650 orang (2,6%) kasus meninggal dunia (WHO, 2021). Di Indonesia sendiri, mulai dari tanggal 30 Desember 2019 sampai 28 Oktober 2020 terdapat 400.483 orang terkonfirmasi positif COVID-19 dan 13.612 orang (3,4%) kasus meninggal dunia (Kemenkes, 2020; Padila et al., 2021). Data kematian yang disebabkan COVID-19 selalu ada setiap harinya tercatat pada tanggal 28 Oktober 2020 di dunia sebesar 2,6 % dan di Indonesia sebanyak 3,4 % (Faizal & Ardiansyah, 2021).

Tingginya angka kejadian dan kematian akibat COVID-19 ini menimbulkan kecemasan bagi setiap orang akan terpaparnya virus yang mematikan ini. Hal ini mendorong pemerintah membuat kebijakan untuk bekerja dari rumah (*Work From Home/WFH*), bahkan selanjutnya Pemerintah juga menetapkan sekolah dari rumah dan beribadah di rumah (Andari et al., 2022; Fitria & Kameli, 2020).

Kesehatan mental sangat memegang peranan selama masa pandemi COVID-19 ini. Hal ini dikarenakan kesehatan mental akan berpengaruh terhadap imunitas seseorang. Stres yang berkepanjangan pada individu dapat memberi dampak negatif bila tidak dikontrol. Kehidupan sehari-hari manusia tidak bisa lepas dari stres, masalahnya adalah bagaimana hidup beradaptasi dengan stres tanpa harus mengalami distress. Maka perlu upaya untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap stres. Dengan dilakukan pendidikan kesehatan jiwa diharapkan mampu sebagai stimulus dalam meningkatkan tingkat kekebalan stress (Sudirman et al., 2022).

Fokus penanganan pandemi COVID-19 diseluruh dunia, mengalihkan perhatian masyarakat dari faktor psikososial yang ditanggung individu sebagai konsekuensi terjadinya pandemi. Masalah Kesehatan mental yang muncul akibat pandemic COVID-19 dapat berkembang menjadi masalah Kesehatan yang berlangsung lama. Status darurat Kesehatan masyarakat yang ditetapkan oleh otoritas Kesehatan dunia dengan melakukan pembatasan sosial dan isolasi mandiri atau karantina serta membatasi pergerakan masyarakat akan mempengaruhi kesehatan mental masyarakat (Ridlo, 2020).

Survei mengenai kesehatan mental melalui swaperiksa yang dihimpun oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) yang dilakukan secara daring menjelaskan bahwa sebanyak 63 persen responden mengalami cemas dan 66 persen responden mengalami depresi akibat pandemi COVID-19 (Ridlo, 2020). Begitupula hasil penelitian Padila et al., (2021) yang menyatakan ibu usia remaja maupun ibu dengan orang tua tunggal lebih banyak mengalami tingkat kecemasan dengan level sedang di masa pandemi COVID-19.

Melihat pengumuman pemerintah tentang kasus COVID-19 tersebut, membuat masyarakat cemas sehingga timbul *panic buying* untuk membeli alat pelindung diri sebagai pencegahan, sembako, dan lain-lain. Pendapat lain menurut Spesialis Kedokteran Jiwa di Klinik Psikosomatik, dr. Andri, SpKJ pandemi dapat membuat gangguan pada kesehatan jiwa, seperti gangguan kecemasan, depresi sehingga mudah terkena efek kepanikan dan ancaman yang berhubungan dengan virus corona. Saat masyarakat mendengar informasi secara terus menerus tersimpan ingatan tersebut di amigdala, pusat memori. Pusat memori ini merupakan inti kecemasan yang berlebihan seperti memiliki gejala yang dihubungkan dengan orang yang terinfeksi COVID-19 seperti batuk pilek, demam, sesak napas Ellys et al., 2021; Jannah et al., 2020).

Kecemasan merupakan salah satu penyebab turunya imunitas pandemi saat ini. Imunitas manusia bisa terganggu apabila manusia tersebut mengalami kecemasan atau stress. Seperti Studi para ahli dari Ohio State University misalnya, menunjukkan bahwa stress psikologis mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dengan mengganggu komunikasi antara sistem saraf, endokrin (hormon) sistem, dan sistem kekebalan tubuh. Ketiga sistem "berbicara" satu sama lain menggunakan pesan-pesan kimiawi alami, dan harus bekerja dalam koordinasi yang erat untuk menjadi efektif (Faizal & Ardiansyah, 2021; Gumantan et al., 2020). Kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan daya tahan tubuh menurun, sehingga risiko tertular virus ini akan semakin tinggi (Padila et al., 2022; Andri et al., 2021; Pole et al., 2021).

Imunitas tidak lepas kaitannya dengan kebugaran karena adanya imunitas dari hasil menjaga kebugaran seperti kita ketahui kebugaran adalah jasmani adalah kemampuan dan daya tahan fisik atau tubuh seseorang dalam melakukan berbagai aktifitas kehidupan sehari-hari, tanpa mengalami kelelahan yang berarti (Adijaya & Bakti, 2021).

Aktivitas fisik dapat membuat perasaan menjadi lebih baik, fungsi tubuh lebih baik, dan tidur lebih nyenyak. Bahkan satu sesi aktivitas fisik sedang hingga kuat dapat mengurangi kecemasan, dan bahkan aktivitas fisik singkatpun bermanfaat untuk kesehatan. Aktif secara fisik juga mendorong pertumbuhan dan perkembangan normal, meningkatkan kesehatan secara keseluruhan, dapat mengurangi risiko berbagai penyakit kronis (Rahmi et al., 2021).

Salah satu faktor resiko kekambuhan yang dapat dicegah adalah aktivitas fisik harian yaitu gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot-otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi. Aktivitas fisik harian mempunyai peran yang penting terhadap pencegahan, pengobatan, dan pemulihan beberapa penyakit (Meliyani et al., 2021).

Berdasarkan penggunaan akan oksigen latihan fisik terbagi 2 yaitu latihan aerobik dan anaerobik. Latihan fisik aerobik memerlukan oksigen untuk pembentukan energi sedangkan latihan fisik anaerobik tidak memerlukan oksigen untuk pembentukan energi. Latihan fisik juga dapat dibedakan berdasarkan durasinya, yaitu latihan fisik akut dan kronis. Latihan fisik akut adalah latihan fisik yang dilakukan dalam durasi singkat maksimal 30 menit, sedangkan latihan fisik kronis adalah latihan fisik dengan durasi yang lebih lama minimal 30 menit (Elyas et al., 2021).

Latihan fisik akan menyebabkan beberapa perubahan dalam tubuh, seperti kadar oksigen dalam darah. Normalnya dalam darah terdapat cadangan oksigen. Saat melakukan latihan fisik tubuh memerlukan oksigen dalam jumlah yang besar untuk memenuhi kebutuhan akan energi. Oksigen akan diambil oleh darah melalui paru paru dan berikatan dengan hemoglobin. Jika kadar oksigen dalam darah menurun melewati batas normal akan sangat berbahaya bagi tubuh karena dapat menyebabkan pingsan sampai kematian (Noviantari et al., 2021; Astriani et al., 2020a).

Tingginya budaya malu di daerah Sulawesi-Selatan khususnya di Kabupaten Gowa dan sekitarnya, membuat masyarakat enggan melakukan skrining terhadap paparan virus COVID-19 ini. Olehnya itu, peningkatan pengetahuan perlu dilaksanakan agar meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan skrining dan upaya pencegahan. Namun, pelaksanaan edukasi saat ini tidak menarik bagi masyarakat khususnya masyarakat pedesaan. Olehnya itu, perlu dikembangkan program sebagai solusi dalam memberikan edukasi dengan mengajarkan keterampilan untuk meningkatkan imun sebagai upaya mencegah penularan COVID-19 saat ini.

Program yang dikembangkan ini diberikan nama program turikale dikarenakan kata “Turikale” merupakan bahasa daerah Makassar yang berarti jiwa yang sehat. Dimana program ini merupakan bentuk penguatan atau berfokus pada kesehatan mental masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan juga latihan keterampilan untuk menghadapi masa pandemi COVID-19 dan masa new normal nantinya.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan *pretest-posttest with control group*. Populasi pada penelitian ini seluruh masyarakat desa Timbusen kabupaten Takalar. Sampel penelitian keseluruhan berjumlah 70 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang

digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi nilai saturasi oksigen. Diukur menggunakan alat Standar Operasional Prosedur (SOP) dan *pulse oximeter*.

Prosedur penelitian diawali dengan melakukan pengukuran nilai SpO₂ pasien dengan menggunakan oxymetri. Setelah itu pasien diberikan intervensi latihan fisik dan dilakukan kembali pengukuran SpO₂ dengan menggunakan alat oxymetri yang sama selama satu menit. Uji yang digunakan ialah *Wilcoxon* untuk menguji nilai sebelum dan setelah intervensi.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Remaja	Usia Reproduksi	Usia Lanjut
	n(%)/ Mean±SD	n(%)/ Mean±SD	n(%)/ Mean±SD
Umur Responden	12 (20.91) ±1.83	32 (37.00) ±5.53	17 (51.35) ±7.52
Pekerjaan			
Pelajar	4 (100.0)	0 (.0)	0 (.0)
IRT	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)
Petani/Buruh	1 (5.6)	10 (55.6)	7 (38.9)
Pegawai	4 (16.7)	16 (66.7)	4 (16.7)
Kader	2 (25.0)	3 (37.5)	3 (37.5)
Lainnya	0 (.0)	2 (50.0)	2 (50.0)
Pendidikan			
SD	0 (.0)	8 (66.7)	4 (33.3)
SMP	4 (40.0)	5 (50.0)	1 (10.0)
SMA	7 (24.1)	11 (37.9)	11 (37.9)
PT	1 (10.0)	8 (80.0)	1 (10.0)
Jenis Kelamin			
Laki-laki	4 (17.4)	8 (34.8)	11 (47.8)
Perempuan	8 (21.1)	24 (63.2)	6 (15.8)
BB	56.75±7.85	60.40±14.65	58.11±12.29
TB	1.56±8.77	1.52±7.81	1.58±13.35

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hasil analisis yang didapatkan bahwa usia responden tertinggi pada usia reproduktif yaitu 32 responden dan usia terendah pada usia remaja yaitu 12 orang. Hasil analisis yang di dapatkan untuk pekerjaan di dapatkan pekerjaan tertinggi adalah pegawai yaitu 24 responden dan pekerjaan terendah adalah IRT yaitu 3 responden. Hasil analisis yang di dapatkan untuk pendidikan di dapatkan pendidikan tertinggi adalah SMA yaitu 29 responden dan yang terendah adalah PT yaitu 10 responden. Hasil analisis yang di dapatkan untuk jenis kelamin di dapatkan jenis kelamin tertinggi adalah perempuan yaitu 38 responden. Hasil analisis yang di dapatkan untuk BB tertinggi adalah usia subur yaitu 32 responden dan terendah adalah remaja yaitu 12 responden. Hasil analisis yang di dapatkan untuk TB di dapatkan hasil tertinggi adalah usia subur yaitu 32 orang responden dan yang terendah adalah remaja yaitu 12 responden.

Tabel. 2
Analisis Perubahan Saturasi dan Kecemasan
pada Kelompok Intervensi

Variabel	n	Mean of Rank	Sum of rank	P
Saturasi				
Negative rank	1	13.00	13.00	0.000*
Positive rank	24	13.00	321.00	
Ties	36			
Kecemasan				
Negative rank	39	20,00	780,00	0.000*
Positive rank	0	.00	,00	
Ties	22			

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil analisis saturasi menunjukkan $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan ada beda antara nilai saturasi oksigen sebelum dan sesudah diberikan intervensi latihan fisik sementara hasil analisis kecemasan menunjukkan $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan ada beda antara kecemasan sebelum dan setelah intervensi.

Tabel. 3
Hubungan Program Turikale
terhadap Saturasi Oksigen

Variabel	Mean±SD Pretes	Mean±SD Postes	P
Saturasi			
Remaja (n= 12)	97.00±1.59	97.41±4.27	0.729**
Usia Reproduksi (n=32)	97.43±1.84	95.71±15.67	
Usia Lanjt (n=17)	97.41±1.32	98.29±1.15	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil analisis hubungan program turikale terhadap saturasi oksigen menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara ketiga kelompok baik sebelum dan sesudah intervensi di mana nilai untuk remaja $p\text{-value} = 0.729$ dan untuk usia lanjut $p\text{-value} = 0.745^*$ sedangkan untuk usia subur mengalami penurunan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan bahwa ada pengaruh program turikale terhadap saturasi oksigen dan kecemasan dimana saturasi oksigen dan kecemasan sebelum dilakukan aktifitas fisik mengalami perubahan setelah di berikan aktifitas fisik hal ini dimungkinkan terjadi karena setelah latihan fisik di mulai akan terjadi peningkatan oksigen oleh paru-paru sebesar 15 kali dari normalnya dan penurunan sedikit demi sedikit sampai 40 menit setelah latihan fisik. Selain itu akan terjadi peningkatan aliran darah sampai 25 kali lipat selama latihan. Dengan meningkatnya ventilasi dan aliran darah akan semakin banyak oksigen yang berdifusi ke kapiler paru dan berikatan dengan hemoglobin. Berdasarkan hal tersebut diatas maka tubuh dapat mempertahankan kadar oksigen dalam darah agar tidak menurun selama Latihan fisik, dan nilai saturasi oksigen setelah latihan fisik akan tetap atau mengalami peningkatan (Rahmi et al., 2021).

Saturasi oksigen (SpO₂) merupakan ukuran seberapa banyak presentase oksigen yang dapat dibawa oleh *hemoglobin* yang diukur dengan menggunakan *oximetri*. Saturasi oksigen yang rendah di dalam tubuh (<94%) dapat menimbulkan beberapa masalah kesehatan diantaranya hipoksemia, ditandai dengan sesak napas, peningkatan frekuensi

pernapasan menjadi 35 x/menit, nadi cepat dan dangkal, sianosis serta penurunan kesadaran (Yulia et al., 2019).

Ketika kasus COVID-19 menjadi pandemic, WHO meminta banyak orang untuk tinggal di rumah atau karantina sendiri. Pusat olahraga dan lokasi yang ramai individu beraktivitas dilakukan penutupan sementara. Tinggal di rumah dalam waktu lama dapat menimbulkan tantangan besar untuk tetap aktif secara fisik. Perilaku menetap dan tingkat aktivitas fisik yang rendah dapat memiliki efek negatif pada kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup individu. Karantina sendiri juga dapat menyebabkan stres tambahan dan dapat mengganggu kesehatan mental warga. Kegiatan fisik dan teknik relaksasi dapat menjadi alat yang baik untuk membantu ketenangan dan menjaga kesehatan (Elyas et al., 2022; Irawati et al., 2021).

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang penting untuk menjaga kebugaran tubuh. Karena jika tubuh kurang beraktivitas maka dapat memicu berbagai jenis penyakit, mulai dari penyakit tidak menular sampai dengan penyakit menular. Banyak manfaat yang didapat Ketika melakukan aktivitas fisik secara rutin dan teratur, salah satunya adalah menjaga kebugaran dan fungsi organ di dalam tubuh. Kebugaran dapat diartikan sebagai kemampuan aktivitas seseorang dalam melakukan kegiatan tanpa timbul kelelahan dan sakit yang berarti (Astriani et al., 2020; Astriani et al., 2020).

Keuntungan yang diperoleh dari latihan fisik berasal dari peningkatan curah jantung dan peningkatan kemampuan otot yang bekerja dan memanfaatkan oksigen dari darah. Manfaat lain dari latihan fisik adalah efeknya pada peningkatan kadar kolesterol HDL dan penurunan trigliserid, yang keduanya berakibat pada penurunan resiko penyakit jantung dan pembuluh darah. Manfaat lain olahraga yang diperoleh adalah peningkatan sensitifitas insulin, peningkatan fungsi kognitif, peningkatan respons terhadap stres psikososial, serta pencegahan depresi (Setyaningrum, 2020)

Dalam penelitian ini juga di dapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok umur terhadap saturasi oksigen dan kecemasan. dan diketahui bahwa masyarakat yang mengalami kecemasan diakibatkan maraknya informasi terkait penyebaran dan jumlah penderita semakin meningkat serta banyaknya pemberitaan-pemberitaan di media media terkait penderita COVID-19 mulai disiulasi sampai ketika penderita meninggal dunia tidak didampingi oleh keluarganya, serta keluarga penderita seolah olah terasingkan oleh masyarakat lain (Fatmawati & Ahmad, 2021; Putra et al., 2021).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian program turikale terhadap nilai saturasi oksigen dan kecemasan pada masyarakat desa timbuseng kabupaten takalar.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman untuk masyarakat dalam mencegah masalah kesehatan di masa pandemic COVID-19 dengan melakukan aktifitas fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adijaya, O., & Bakti, A. P. (2021). Peningkatan Sistem Imunitas Tubuh dalam Menghadapi Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 9(3), 51-60. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-kesehatan/article/download/40767/36302>
- Andari, F. N., Nurhayati, N., Wijaya, A. K., & Andri, J. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Kinerja Dosen dan Karyawan Universitas Muhammadiyah Bengkulu di Masa New Normal Covid 19. *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 12(2), 95-102. <https://doi.org/10.37859/jp.v12i2.3373>
- Andri, J., Padila, P., & Arifin, N. A. (2021). Tingkat Kecemasan Pasien Kardiovaskuler pada Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 382-389. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2167>
- Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Yanti, K. 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/10.31539/jks.v3i2.1049>
- Astriani, Y. N. M. D., Aryawan, K. Y., & Heri, M. (2020). Teknik Clapping dan Vibrasi Meningkatkan Saturasi Oksigen Pasien PPOK. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 248-256. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1767>
- Elyas, Y., Yona, S., & Waluyo, A. (2022). Aspek Caring Perawat dalam Perawatan Pasien ARDS COVID-19 Terpasang Extracorporeal Membrane Oxigenation (Ecmo): Studi Kasus dengan Pendekatan Teori Keperawatan Care, Core and Cure Lydia Hall. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 850-859. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3467>
- Ellys, E., Widani, N. L., & Susilo, W. H. (2021). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Tingkat Kecemasan dan Hemodinamik Pasien Coronary Angiography dan Percutaneous Coronary Intervention di RS Jantung Diagram Cinere. *MPPKI: Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 50-55. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/1390/1205>
- Faizal, K. M., & Ardiansyah, A. (2021). Permasalahan yang Mempengaruhi Kecemasan Tenaga Kesehatan dalam Penanganan COVID-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 601-609. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.3015>
- Fatmawati, F., & Ahmad, N. F. F. (2021). Kecemasan Masyarakat di Tengah Pandemi COVID-19. *Kepo: Jurnal Keperawatan Profesional*, 2(2), 56-61. <https://doi.org/10.36590/v2.i2.173>
- Gumantan, A., Mahfud, I., & Yuliandra, R. (2020). Tingkat Kecemasan Seseorang terhadap Pemberlakuan New Normal dan Pengetahuan terhadap Imunitas Tubuh. *Sport Science & Education Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.33365/ssej.v1i2.718>
- Irawati, P., Apriana, F., & Hasan, R. (2021). Pengaruh Posisi Tindakan Suction terhadap Perubahan Saturasi Oksigen pada Pasien yang Terpasang Ventilasi Mekanik di Ruang Intensive Care Unit (ICU) *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 5(1), 32-37. <https://doi.org/10.32504/hspj.v%vi%i.460>
- Jannah, A. R., Jatimi, A., Heru, M. J. A., Munir, Z., & Rahman, H. F. (2020). Kecemasan Pasien CCOVID-19: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11, 33-37. <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk406>
- Kemendes. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19*. <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-COVID-19/kmk-no-hk-01-07-menkes-413-2020>

- Meliyani, R., Harahap, W. A., & Oktarina, E. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Harian dengan Kualitas Hidup Penyintas Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 383–389. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.3058>
- Noviantari, K., Yona, S., & Maria, R. (2021). Posisi Pronasi terhadap Oksigenasi Pasien COVID-19 dengan Terapi Oksigen Non-Invasif. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 324–337. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2953>
- Padila, P., Andri, J., Andrianto, M. B., Sartika, A., & Oktaviyani, Y. (2022). Bermain Edukatif Ular Tangga Mampu Mengatasi Kecemasan pada Anak Hospitalisasi. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 4(1), 1-7. <https://doi.org/10.31539/jka.v4i1.3748>
- Padila, P., Ningrum, D., Andri, J., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Kecemasan Orang Tua Ketika Anak Berinteraksi Sosial di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 168-177. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2709>
- Padila, P., Panzilion, P., Andri, J., Nurhayati, N., & Harsismanto, J. (2021). Pengalaman Ibu Usia Remaja Melahirkan Anak di Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 63-72. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2075>
- Pole, J. S., Andri, J., & Padila, P. (2021). Cardiovascular Patient's Anxiety in the Time of the COVID-19 Pandemic. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 2(1), 15-21. <https://doi.org/10.31539/josing.v2i1.3022>
- Putra, R. M., Saam, Z., & Arlizon, R. (2021). Kecemasan Masyarakat terhadap COVID-19 Berdasarkan Usia dan Zona Tempat Tinggal. *ENLIGHTEN (Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam)*, 4(1), 20–29. <https://doi.org/10.32505/enlighten.v4i1.2592>
- Rahmi, A., Asniar, A., & Tahlil, T. (2021a). Determinan Aktivitas Fisik pada Aggregate Dewasa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 371–382. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2191>
- Ridlo, I. A. (2020). Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 5(2), 162. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i22020.162-171>
- Setyaningrum, D. A. W. (2020). Pentingnya Olahraga Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 3(4), 166–168. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2020.v3.166-168>
- Sudirman, J., Bachri, N., Syafar, M., Jusuf, E. C., Syamsuddin, S., Mappaware, N. A., & Saleng, H. (2022). Foot Hydrotherapy: Non-pharmacology Treatment for Reducing Anxiety in Third Trimester Pregnancy. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10, 320–323. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8271>
- WHO. (2021). *Clinical Management of COVID-19: Living Guidance* (pp. 1–81). <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-2>
- Yulia, A., Dahrizal, D., & Lestari, W. (2019). Pengaruh Nafas Dalam dan Posisi terhadap Saturasi Oksigen dan Frekuensi Nafas pada Pasien Asma. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(1), 67-75. <https://doi.org/10.33088/jkr.vlil.398>

PENGGUNAAN REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

Juli Andri¹, Padila², Ramadhan Trybahari Sugiharno³, Kakalita Anjelina⁴
Universitas Muhammadiyah Bengkulu^{1,2,4}
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jayapura³
juliandri@umb.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan penggunaan rebusan daun sirsak terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. Jenis penelitian ini adalah quasi experiment dengan rancangan one group pre-test and post-test design. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan rebusan daun sirsak adalah 146.67 mmHg menjadi 140.13 mmHg, sedangkan diastolik 85.07 menjadi 80.93 mmHg. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai-p tekanan darah sistolik adalah 0,008 dan tekanan darah diastolik 0,038. Simpulan, ada penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi rebusan daun sirsak.

Kata Kunci: Hipertensi, Rebusan Daun Sirsak, Tekanan Darah

ABSTRACT

This study aims to compare the use of soursop leaf decoction to reduce blood pressure in hypertension sufferers in the Work Area of the West Lingkar Health Center, Bengkulu City. This type of research is a quasi-experimental design with one group pre-test and post-test design. The results showed that the average systolic blood pressure before being given soursop leaf decoction was 146.67 mmHg to 140.13 mmHg, while the diastolic blood pressure was 85.07 to 80.93 mmHg. The statistical test results showed that the p-value of systolic blood pressure was 0.008 and diastolic blood pressure was 0.038. In conclusion, there was a decrease in systolic and diastolic blood pressure before and after the soursop leaf decoction intervention.

Keywords: Hypertension, Soursop Leaf Decoction, Blood Pressure

PENDAHULUAN

Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan permasalahan kesehatan utama yang menyebabkan kematian dan kesakitan dinegara yang berkembang maupun maju. Dikatakan hipertensi sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Hipertensi disebut juga “the silent killer” karena hipertensi terjadi tanpa tanda dan gejala yang jelas (Andari et al., 2020; Cao et al., 2019; Andri et al., 2018).

Hipertensi merupakan merupakan salah satu faktor risiko utama kematian akibat gangguan kardiovaskular, yang menyebabkan 20-50% dari semua kematian (Permata et al., 2021; Hanssen et al., 2022; Sartika et al., 2020). Hipertensi dapat disebabkan oleh peningkatan curah jantung akibat peningkatan denyut jantung (denyut nadi), volume

dan peningkatan peregangan serabut otot jantung dan bagian otot jantung yang tiba-tiba tidak mendapat aliran darah (Sartika et al., 2022; Ulfiana et al., 2018).

Menurut WHO ada sekitar 1,13 Miliar penduduk di seluruh dunia mengidam hipertensi, yang berarti 1 dari 3 penduduk di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah orang yang terdiagnosis hipertensi (Andri et al., 2021; Harsismanto et al., 2020). Ini terus meningkat setiap tahunnya, dan 2025 diperkirakan akan ada 1,5 Miliar orang yang akan hipertensi (Hidayat et al., 2021; Sartika et al., 2020). Riset Kesehatan Dasar (2018) tingkat kejadian hipertensi di Indonesia dengan pengecekan tekanan darah yang dilakukan dengan penduduk usia >18 tahun yaitu sebanyak 658.201 terdiagnosa hipertensi dengan tingkat kejadian tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Selatan yaitu sebesar 44,13%, kemudian Jawa Barat 39,6%, Kalimantan Timur 39,3%, Jawa Tengah 37,57%, Kalimantan Barat 36,99 %, Sumatera Barat 25,16%, Maluku Utara 24,65% dan Provinsi Papua memiliki prevalensi hipertensi terendah 22,2%. Prevalensi hipertensi Provinsi Bengkulu berada pada urutan ke 26 dengan 28,14%.

Berdasarkan Riskesdas (2018) di Provinsi Bengkulu. Tingkat kejadian hipertensi tertinggi berada pada Kabupaten Lebong dengan prevalensi 34,67%, diikuti Kepahiang 34,26%, Bengkulu Utara 31,07%, Rejang Lebong 30,71%, Bengkulu tengah 27,88%, Kaur 26,29%, Seluma 26,21%, Mukomuko 26,09%, sedangkan untuk Kota Bengkulu berada pada urutan ke-9 dengan prevalensi 25,10%, dan yang terendah pada Bengkulu selatan 21,62%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu (2020) menunjukkan bahwa dari 20 pusat kesehatan masyarakat dikota Bengkulu tingkat kejadian hipertensi tertinggi di pusat kesehatan masyarakat Kuala Lempuing dengan prevalensi 63,3%, diikuti pusat kesehatan masyarakat Pasar Ikan dengan prevalensi 20,6%, pusat kesehatan masyarakat Anggut Atas 9,89%, pusat kesehatan masyarakat Kandang 7,82%, dan pusat kesehatan masyarakat Sukamerindu 7,29%. Dari data diatas terlihat bahwa tingkat kejadian hipertensi pada setiap pusat kesehatan masyarakat setiap tahunnya mengalami peningkatan dan penurunan. Puskesmas Lingkar Barat berada pada urutan ke-8 tingkat kejadian hipertensi di Kota Bengkulu dengan prevalensi 4,99%. Data setiap tahunnya menunjukkan Puskesmas Lingkar Barat terus mengalami peningkatan pasien hipertensi pada tahun 2019 pasien yang mengalami hipertensi berjumlah 180 orang, di tahun 2020 pasien yang mengalami hipertensi 234 orang dan pada tahun 2021 pasien yang mengalami hipertensi berjumlah 316 orang.

Angka kejadian hipertensi masih sangat tinggi sehingga diperlukan penatalaksanaan yang tepat dalam menanggulangi masalah hipertensi tersebut. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh penggunaan rebusan daun sirsak untuk penurunan tekanan darah penderita hipertensi di Wilayah Kerja Pusat kesehatan masyarakat Lingkar Barat Kota Bengkulu. Penatalaksanaan atau pengobatan yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi dengan cara pemberian obat, seperti diuretic yang berfungsi mengeluarkan cairan berlebih dalam tubuh dan membuat sistem kerja jantung menjadi lebih ringan dan jenis obat simpatetik yang berfungsi mengurangi aktivitas saraf simpatis (Risty et al., 2019).

Terapi non farmakologi yaitu dapat menggunakan terapi relaksasi napas dalam, terapi relaksasi mengenggam jari, terapi bekam, terapi mendengarkan musik klasik, terapi *healing touch* dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan, terapi rendam kaki menggunakan air hangat. Penggunaan obat tradisional atau herbal yang dapat digunakan yaitu dengan rebusan daun sirsak yang dapat dimanfaatkan untuk

penurunan tekanan darah (Ainurrafiq et al., 2019; Hamdan & Musniati, 2020; Nur & Anggraini, 2018).

Teknik non farmakologi penelitian ini menggunakan rebusan daun sirsak (*Annona Muricata* Linn). Daun sirsak mengandung senyawa monotetrahidrofurana acetogenin (senyawa aktif yang memiliki aktivitas membunuh racun), seperti anomurisin A dan B, gigante rosin A, murikatosin A dan B, goniothalamine serta antioksidan yang dapat mencegah radikal bebas, melebarkan, melenturkan pembuluh darah serta tekanan darah menurun (Risty et al., 2019).

Penelitian oleh Dewi & Syukrowardi (2021) menunjukkan terdapat penurunan tekanan darah sesudah diberikan teh daun sirsak tekanan darah sistolik 106.04 mmHg dengan *p-value* yaitu 0,195 sedangkan tekanan darah diastolik 70.07 mmHg dengan *p-value* = 0,241 yang artinya terdapat pengaruh rebusan daun sirsak terhadap penurunan tekanan darah.

Fokus pada penelitian ini adalah melihat pengaruh penggunaan rebusan daun sirsak untuk penurunan tekanan darah pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experiment* rancangan *two group pre-test and post-test design*. Populasi yaitu pasien yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat berdasarkan pengecekan tekanan darah usia >15 tahun berjumlah 316 orang. Sampel yang diambil sebanyak 30 responden dengan *purposive sampling* yaitu sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian dengan pengecekan tekanan darah menggunakan tensimeter digital dan juga lembar pengumpulan data tekanan darah. Pengolahan atau analisa data menggunakan uji-t (*paired t-test*) dan independen t-test.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Karakteristik Usia

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Usia Responden

Variabel	N	Mean	Sd. Deviation	Min	Max
Rebusan Daun Sirsak	15	54.60	11.076	35	70

Berdasarkan tabel 1, rata-rata usia pada kelompok intervensi rebusan daun sirsak 54.60 tahun dengan SD.11.076.

Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Variabel Rebusan Daun Sirsak	
	N	%
Laki-Laki	4	26.7
Perempuan	11	73.3

Berdasarkan tabel 2 diketahui pada kelompok intervensi rebusan daun sirsak responden yang paling banyak adalah perempuan 11 responden (73.3%).

Karakteristik Riwayat Penyakit

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Responden

Riwayat Penyakit	Variabel Rebusan Daun Sirsak	
	N	%
Ada	5	33.3
Tidak Ada	10	66.7

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pada kelompok pemberian rebusan daun sirsak sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi berjumlah 10 responden (66.7%).

Karakteristik Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Rebusan Daun Sirsak

Tabel. 4
Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik
Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Variabel	Kelompok	N	Mean	Sd. Deviation	Min	Max
Tekanan Darah Sistolik Sebelum	Rebusan Daun Sirsak	15	146.67	8.740	134	159
Tekanan Darah Sistolik Sesudah	Rebusan Daun Sirsak	15	140.13	9.164	123	157

Berdasarkan tabel 4 rata-rata tekanan darah sistolik sebelum penggunaan rebusan daun sirsak adalah 146.67 mmHg dengan SD. 8.740, artinya tekanan darah sistolik masuk dalam kategori hipertensi tingkat 1.

Tabel. 5
Rata-rata Tekanan Darah Diastolik
Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Variabel	Kelompok	N	Mean	Sd. deviation	Min	Max
Tekanan darah diastolik sebelum	Rebusan daun sirsak	15	85.07	6.250	75	98
Tekanan darah diastolik sesudah	Rebusan daun sirsak	15	80.93	6.029	67	95

Berdasarkan tabel 5 Rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dilakukan intervensi rebusan daun sirsak adalah 85.07 mmHg dengan SD. 6.250, dimana tekanan darah diastolik masuk dalam kategori kategori prehipertensi.

Analisis Bivariat

Pengaruh Rebusan Daun Sirsak

Tabel. 6
Pengaruh Penurunan Sistolik dan Diastolik
Sebelum dan Sesudah Diberikan Rebusan Daun Sirsak

Variabel	Mean	N	Std. Deviation	<i>p-value</i>
TD Sistolik Sebelum Rebusan Daun Sirsak	146.67	15	8.740	0.008
TD Sistolik Sesudah Rebusan Daun Sirsak	140.13		9.164	
TD Diastolik Sebelum Rebusan Daun Sirsak	85.07	15	6.250	0.038
TD Diastolik Sesudah Rebusan Daun Sirsak	80.93		6.029	

Berdasarkan tabel 6 diketahui terjadi penurunan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah dilakukan intervensi rebusan daun sirsak sebanyak 6.54 mmHg. Sedangkan, tekanan darah diastolik mengalami penurunan sebanyak 4.14 mmHg. Berdasarkan hasil uji statistik ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi rebusan daun sirsak dengan *p-value* sistolik 0.008 dan *p-value* diastolik 0.038.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Usia

Hasil penelitian karakteristik rata-rata usia kelompok intervensi rebusan daun sirsak 54.60 tahun. Pada usia dewasa, apabila tidak menjaga pola hidup yang tidak sehat akan terjadi perubahan pada tekanan darah sistem kerja jantung tidak bekerja secara fleksibel sehingga aliran darah terhambat dan terjadinya peningkatan tekanan darah (Fadlilah et al., 2020).

Hasil penelitian oleh Hasanudin et al., (2018) ada pengaruh umur terhadap perubahan tekanan darah. Karena akan terjadi perubahan sistem kerja jantung dimana pembuluh darah akan menjadi lebih sempit dan kaku. Sehingga pada usia dewasa dan lansia tidak menutup kemungkinan akan lebih rentan terkena risiko hipertensi. Akan tetapi dapat dicegah sedini mungkin agar selalu menerapkan perilaku hidup sehat, dan selalu menjalankan pengecekan tekanan darah secara teratur.

Jenis Kelamin

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin intervensi rebusan daun sirsak mayoritas responden perempuan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fadlilah et al., (2020) perempuan yang telah menopause akan mengalami peningkatan risiko hipertensi yang lebih tinggi karena terjadinya perubahan hormon estrogen yang dapat mempengaruhi sistem kerja jantung. Berbeda dengan penelitian Susanti et al., (2022) mengatakan bahwa laki-laki akan mengalami hipertensi yang lebih cepat yang dapat disebabkan kebiasaan merokok dan perilaku hidup yang tidak sehat.

Riwayat Penyakit

Hasil penelitian responden pada kelompok intervensi rebusan daun sirsak mayoritas tidak ada riwayat penyakit hipertensi. Riwayat penyakit hipertensi dari faktor biologis yang tidak dapat diubah. Jika dari keturunan memiliki hipertensi maka tidak

menutup kemungkinan faktor atau resiko hipertensi juga akan terjadi (Pradananingrum et al., 2022).

Hasil penelitian oleh Adam et al., (2018) responden yang tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi 51 orang (57,3%). responden yang memiliki riwayat penyakit hipertensi 38 orang (42,7%). Faktor riwayat penyakit lain yang dapat terjadinya hipertensi seperti penyakit jantung kronik, ini yang lebih sering ditakuti masyarakat karena 5.6x lebih berisiko dari pada hipertensi.

Karakteristik Responden Intervensi pada Kelompok Rebusan Daun Sirsak

Hasil penelitian terdapat penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi rebusan daun sirsak. Hipertensi menyebabkan jantung mengalami gangguan dalam memompa darah sehingga harus bekerja lebih ekstra dari biasanya membuat otot jantung berkontraksi lebih cepat dari biasanya (Hamdan & Musniati, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Syukrorwardi (2019) terjadi perubahan signifikan sebelum dan setelah diberikan rebusan daun sirsak rata-rata sistolik 131.43 mmHg menjadi 126.86 mmHg dan diastolik 92.71 mmHg menjadi 89.57 mmHg. Sejalan dengan penelitian oleh Astuti et al., (2021) ada penurunan rata-rata tekanan darah sistolik 147.25 mmHg menjadi 139.25 mmHg dan diastolik 99.75 mmHg menjadi 92,75 mmHg.

Analisis Bivariat

Pengaruh Rebusan Daun Sirsak

Hasil dari pengolahan data uji T dependen didapatkan ada pengaruh yang signifikan antara penggunaan rebusan daun sirsak sebelum dan sesudah terjadi penurunan dengan *p-value* sistolik 0.008 dan *p-value* diastolik 0.038.

Kandungan yang terdapat di daun sirsak yaitu senyawa flavonoid, tannin, alkaloid, kuinon, polifenolat, mineral seperti magnesium, kalsium, dan kalium, berfungsi untuk mendorong dan memompa darah ke otot polos akan terjadinya pelebaran terjadi pada pembuluh darah dan tekanan darah kembali normal (Hamdan & Musniati, 2020). Hasil penelitian oleh Risty et al., (2019) ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah penggunaan rebusan daun sirsak *p-value* 0,000.

Penelitian yang sama oleh Dewi & Syukrorwardi (2019) ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi rebusan daun sirsak dengan *p-value* 0.029. Sejalan dengan penelitian Yano & Keswara (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah pada klien hipertensi setelah pemberian air rebusan daun sirsak selama 7 hari di Pesisir Barat Lampung. Hasil penelitian Swastini (2021) juga menunjukkan bahwa pemberian daun sirsak dapat menurunkan kadar tekanan darah pada hipertensi.

Sirsak (*Annona muricata* L.) merupakan tanaman obat tradisional yang digunakan sebagai terapi hipertensi. Bagian yang digunakan sebagai obat herbal pada sirsak adalah buah, daun, dan biji. Daun sirsak mengandung senyawa flavonoid, tannin, alkaloid, kuinon, polifenolat, dan mineral seperti magnesium, kalsium, dan kalium (Hamdan & Musniati, 2021). Flavonoid bekerja sebagai ACE inhibitor yang akan menghambat perubahan AIR menjadi AIR sehingga menurunkan sekresi hormon antidiuretik (ADH), akibatnya sangat banyak urin yang diekskresikan keluar tubuh (antidiuresis). Menurut Suprpto et al., (2021) bahwa sekresi aldosteron dari korteks adrenal dihambat, sehingga menambah ekskresi NaCl (garam) yang pada akhirnya mengakibatkan penurunan tekanan

darah, dan memodulasi pengeluaran *nitric oxide* sebagai vasodilator sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah.

Tanaman sirsak adalah jenis pohon cemara yang memiliki daun lebar dan berbunga. Nama ilmiah dari daun sirsak adalah *Annona muricata* Linn (Ismanto & Subaihah, 2020). Kandungan daun sirsak yang diperkirakan dapat menurunkan tekanan darah adalah ion kalium (Yulianto, 2019). Ion kalium memiliki beberapa prosedur pada menurunkan tekanan darah, yaitu memperlemah kontraksi miokardium, mempertinggi pengeluaran natrium berdasarkan pada tubuh, merusak pengeluaran renin, mengakibatkan vasodilatasi, & merusak vasokonstriksi endogen. Kadar kalium yg tinggi bisa mempertinggi ekskresi natrium, sebagai akibatnya bisa menurunkan volume darah & tekanan darah (Arviananta et al., 2020). Selain itu kalium jua mengatur ekuilibrium cairan tubuh beserta natrium, merusak pengeluaran renin, berperan pada vasodilatasi arteriol, & mengurangi respon vasokonstriksi endogen, sebagai akibatnya tekanan darah turun & hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah keliru satu jenis penyakit nir menular yg bersifat kronis & bisa menyebabkan komplikasi dalam organ tubuh misalnya jantung, ginjal, otak, & mata (Aprilia,2020).

SIMPULAN

Ada penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi rebusan daun sirsak pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu.

SARAN

Penelitian dapat dipilih sebagai pengetahuan serta informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan sebagai pengobatan non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah dengan intervensi rebusan daun sirsak

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A. G. A., Nelwan, J. E., & Wariki, W. M. V. (2018). Kejadian Hipertensi dan Riwayat Keluarga Menderita Hipertensi di Puskesmas Paceda Kota Bitung. *Jurnal Kesmas*, 7(5), 45-49. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php>
- Ainurrafiq, A., Risnah, R & Azhar, M. U. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *The Indonesia Journal of Health Promotion*, 2(3), 192–197. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Andari, F., Vioneery, D., Panzilion, P., Nurhayati, N., & Padila, P. (2020). Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Senam Ergonomis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 81-90. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.859>
- Andri, J., Permata, F., Padila, P., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi Slow Deep Breathing Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 255-262. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2917>
- Andri, J., Padila, P., Sartika, A., Andrianto, M. B., & Harsismanto, J. (2021). Changes of Blood Pressure in Hypertension Patients Through Isometric Handgrip Exercise. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(2), 54-64. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i2.2326>

- Andri, J., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Nastashia, D. (2018). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 371-384. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.382>
- Aprilia, Y. (2020). Lifestyle and Diet Patterns to the Occurrence of Hypertension. *JIKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 1044-1050. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.459>
- Arviananta, R., Syuhada, S., & Aditya, A. (2020). The Difference in the Number of Erythrocytes between Fresh and Stored Blood. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 686-694. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.388>
- Astuti, Y., Depeda, A., & Sari, R. P. (2021). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Alpukat untuk Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Buaran Mangga Kecamatan Pakuhaji. *Nusantara Hasana Journal*, 1(9), 95-101. <http://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/241>
- Cao, L., Li, X., Yan, P., Wang, X., Li, M., Li, R., Shi, X., Liu, X., & Yang, K. (2019). The Effectiveness of Aerobic Exercise for Hypertensive Population: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journal of Clinical Hypertension*, 21(7), 868-876. <https://doi.org/10.1111/jch.13583>
- Dewi, W. K., & Syukrorwardi, D. A. (2019). Perbandingan Pengaruh antara Rebusan Air Daun Salam dan Air Rebusan Daun Sirsak terhadap Tekanan Darah Kelompok Pre-Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gembong, Serang. *CHMK Health Journal*, 3(2), 12-18. <https://doi.org/10.377publichealth.v3i2.488>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu 2019*
- Fadlilah, S., Rahil, N. H., & Lanni, F. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah dan Saturasi Oksigen Perifer (Spo2). *Jurnal Kesehatan.Kusuma.Husada*, 11(1), 21-30. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i1.408>
- Hamdan, H., & Musniati, N. (2020). Ekstrak Daun Sirsak terhadap Tekanan Darah pada Hipertensi. *Journal of Holistic and Traditional Medicine*, 05(02), 439-447. <https://www.jhtm.or.id/index.php/jhtm/article/view/86>
- Hanssen, H., Boardman, H., Deiseroth, A., Moholdt, T., Simonenko, M., Kränkel, N., Niebauer, J., Tiberi, M., Abreu, A., Solberg, E. E., Pescatello, L., Brguljan, J., Coca, A., & Leeson, P. (2022). Personalized Exercise Prescription in the Prevention and Treatment of Arterial Hypertension: A Consensus Document from the European Association of Preventive Cardiology (EAPC) and the ESC Council on Hypertension. *European Journal of Preventive Cardiology*, 29(1), 205-215. <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwaa141>
- Harsismanto, J., Andri, J., Payana, T., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1-11. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1146>
- Hasanudin, H., Adriyani, V. M., & Perwiraningtyas, P. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Masyarakat Penderita Hipertensi di Wilayah Tlogosuryo Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Journal Nursing News*, 3(1), 787-799. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php>
- Hidayat, R., Agnesia, Y., & Safitri, Y. (2021). Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Pulau Jambu UPTD Blud Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar. *Jurnal Ners*, 5(1), 8-19. <https://doi.org/10.31004/jn.v5i1.1673>

- Ismanto, A., & Subaihah, S. (2020). Sifat fisik, Organoleptic dan Aktivitas Antioksidan Sosis Ayam dengan Penambahan Ekstrak Daun Sirsak (*Annona muricata* L.). *Jurnal Ilmu Peternakan dan Veteriner Tropis (Journal of Tropical Animal and Veterinary Science)*, *10*(1), 45–54. <https://journal.fapetunipa.ac.id/index.php/JIPVET/article/view/84>
- Nur, S. A., & Anggraini, S. S. (2018). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Alpukat terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2018. *Journal Syedza Saintika.*, *1*(3), 233–239. <https://doi.org/https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php>
- Permata, F., Andri, J., Padila, P., Andrianto, M., & Sartika, A. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Teknik Alternate Nostril Breathing Exercise. *Jurnal Kesmas Asclepius*, *3*(2), 60-69. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.2973>
- Pradananingrum, S., Setyaningsing, Y., & Suwondo, A. (2022). Perbedaan Tekanan Darah Setelah Pemberian Alpukat pada Petani Sayuran. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *12*(1), 83–88. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Bengkulu RISKESDAS 2018*. Bengkulu : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Risty, D., Wibowo, D. A., & Rosdian, N. (2019). Pengaruh Rebusan Daun Sirsak terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cipaku Desa Mekarsari Kabupaten Ciamis. *Journal of Chemical.Information.and.Modeling*, *53*(9), 1689-1699. <http://repository.unigal.ac.id/handle/123456789/796>
- Sartika, A., Andri, J., & Padila, P. (2022). Progressive Muscle Relaxation (PMR) Intervention with Slow Deep Breathing Exercise (SDBE) on Blood Pressure of Hypertension Patients. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, *2*(2), 65-76. <https://doi.org/10.31539/josing.v2i2.3485>
- Sartika, A., Betrianita, B., Andri, J., Padila, P., & Nugrah, A. V. (2020). Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *2*(1), 11-20. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1126>
- Suprpto, S., Mulat, T. C., & Lalla, N. S. N. (2021). Relationship between Smoking and Hereditary with Hypertension. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *17*(1), 37-43. <https://doi.org/10.15294/kemas.v17i1.24548>
- Susanti, N. M., Ayubbana, S., & Sari, S. A. (2022). Penerapan Terapi Relaksasi Guided Imagery terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Ruang Penyakit Jantung RSUDJend. Ahmad Yani Kota Metrotahun 2021. *Jurnal Cendikia.Muda*, *2*(1), 96-102. <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/297>
- Swastini, N. (2021). Literature Review Efektifitas Daun Sirsak (*Annona Muricata* Linn) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(2), 413-417. DOI 10.35816/jiskh.v10i2.618
- Ulfiana, E., Priyantini, D., & Fauziningtyas, R. (2018). Physical Activity, Sleep Quality and Physical Fitness of the Elderly who Live in Nursing Homes. *Proceedings of the 9th International Nursing Conference (INC 2018)*, 388-393. <http://dx.doi.org/10.5220/0008325703880393>
- Yano, L., & Keswara, U. R. (2021). Pemberian Air Rebusan Daun Sirsak untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Klien Hipertensi di Pesisir Barat Lampung. *Jurnal Kreatifitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(5), 1216–1220. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i5.2875>

Yulianto, S. (2019). Pengetahuan Masyarakat tentang Daun Sirsak Untuk Hipertensi. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 4(2), 62–66. <https://jurnalbidankestrad.com/index.php/jkk/article/view/119>