

ISSN 1979-2298
eISSN 2685-0990



Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia

MIKKI

Vol. 11

No. 1

Hal. 1 – 88

Yogyakarta
April 2022

Hubungan Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Kepatuhan Menerapkan Protocol Kesehatan Saat Pandemi Covid-19

Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Diri Dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Pada Mahasiswa Program Studi Profesi Keperawatan Di Yogyakarta Indonesia

Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Mahasiswa STIKES Wira Husada Terhadap Penyebaran Covid-19

Hubungan Paparan Asap Rokok dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Dusun Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta

Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pasien Di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik 1 Yogyakarta

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketaatan Perawat Rawat Inap Dalam Penggunaan Symbol Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar

Hubungan Persepsi Pasien Tentang Perilaku Caring Perawat Dengan Mutu Pelayanan Di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY

Pengetahuan Dan Pelatihan Perawat Mempengaruhi Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Pengaruh Pelaksanaan Bladder Training Terhadap Frekuensi Berkemih Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa

Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Khatarak Di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta

Diterbitkan oleh :
Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKES Wira Husada Yogyakarta
Jl. Glendongan, Babarsari, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp/Fax: 0274-485110

ISSN : 1979-2298

e-ISSN : 2685-0990



Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia

DEWAN REDAKSI

Ketua (*Editor in Chief*) : Patria Asda., S.Kep.,Ns., M.P.H (STIKES Wira Husada)

Tim Editor : :

Nuryeti Syarifah, S.Kep, Ns., M.Med. Ed (STIKES Wira Husada)

Siti Uswatun Chasanah, S.KM., M.Kes (STIKES Wira Husada)

DR. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes (STIKES Wira Husada)

DR. Atik Badi'ah, S.Kp. M.Kes (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)

Mitra Bestari :

DR. Catur Budi Susilo, S.Pd, S.Kp., M.Kes (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)

Theresia Titin Marlina, S.Kep, Ns., M.Kep (STIKES Panti Rapih)

Editor Tekhnis :

Agus Indarto, S.Kep, Ns (STIKES Wira Husada)

Makhsun Baidlowi, S.IP (STIKES Wira Husada)



Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia

Daftar Isi

Ummi Lathifah Nur Yeti Syarifah Nur Hidayat	Hubungan Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Kepatuhan Menerapkan Protocol Kesehatan Saat Pandemi Covid-19	1-7
Mohammad Judha Joshephine D.Lorica	Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Diri Dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Pada Mahasiswa Program Studi Profesi Keperawatan Di Yogyakarta Indonesia	8-16
Marius Agung Sasmita Jati Antok Nurwidi Antara Novi Istanti	Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Mahasiswa STIKES Wira Husada Terhadap Penyebaran Covid-19	17-24
Victor Lorens Asamal Ariana Sumekar Eva Runi Kristiani	Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Dusun Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta	25-34
Anida Nur Hidayat	Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pasien Di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik 1 Yogyakarta	35-42
Andini Mentari tarigan Byodilie Kerinci Purba Fauziah Nur Aida Sulisna	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketaatan Perawat Rawat Inap Dalam Penggunaan Symbol Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar	43-52
Suci Vita Yulianti Antok Nurwidi Antara Akhdad Toha	Hubungan Persepsi Pasien Tentang Perilaku Caring Perawat Dengan Mutu Pelayanan Di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY	53-61
Siti Kholifah Patria Asda	Pengetahuan Dan Pelatihan Perawat Mempengaruhi Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	62-72
Nirmala Putri Ayuningsih Gawa Monica Nysia Purba Ester Y.R. Manalu Herti Wahyu Ningsih Ndraha Perdamaian Harefa Karmila Br kaban	Pengaruh Pelaksanaan Bladder Training Terhadap Frekuensi Berkemih Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa	73-81
Setyo Budi Santosa Muryani Murgi Handari	Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Khatarak Di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta	82-88

PEDOMAN PENULISAN NASKAH

1. Naskah yang dikirimkan ke redaksi adalah naskah hasil penelitian atau literature review yang belum pernah dipublikasikan di tempat lain
2. Sistematika penulisan naskah terdiri dari judul penelitian, nama penulis, abstrak, pendahuluan, Bahan dan metode penelitian, hasil dan pembahasan, kesimpulan, Rujukan/ daftar Pustaka
3. Tulisan diketik dengan memakai computer dengan menggunakan perangkat lunak yang umum di pakai (MS. Word). Tulisan diketik 1 kolom dengan ukuran kertas A4, dengan memakai font Arial 11, spasi 1,15 maksimal 20 halaman
4. Judul tulisan singkat, maksimal 14 kata.
5. Nama penulis tidak disertai dengan gelar, ditulis dibawah judul, diberi nomor untuk pemberian nama serta alamat kerja yang jelas, serta tambahkan alamat email
6. Artikel disertai dengan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Ditulis dalam bentuk terstruktur dan disertai dengan kata kunci. Jumlah kata tidak boleh lebih dari 250 kata
7. Penulisan singkatan tanpa penjelasan hanya unit pengukuran, selain itu harus menyebutkan kepanjangannya pada saat pertama kali singkatan tersebut dituliskan.
8. Tabel dan ilustrasi harus diberi judul dan keterangan yang cukup, sehingga tidak bergantung pada teks. Judul tabel diletakkan diatas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan dibawah gambar dengan font arial 10.
9. Penulisan rujukan berdasarkan system nomor (*Vancouver style*) berdasarkan urutan tampilan dalam naskah. Sumber rujukan berupa pustaka dalam 10 tahun terakhir.
10. Naskah akan di seleksi oleh reviewer sesuai prosedur yang telah ditetapkan

Naskah Publikasi bisa dikirimkan ke :

Redaksi MIKKI
STIKES Wira Husada Yogyakarta
Jln. Glendongan Babarsari, Depok, Sleman
Yogyakarta 55281
Email: jurnalmikkiwh@gmail.com
Portal : <http://jurnal.stikeswirahusada.ac.id/mikki>

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA TENTANG KEPATUHAN MENERAPKAN PROTOKOL KESEHATAN SAAT PANDEMI COVID-19

The Relationship Between The Level Of Knowledge Of The Head Of The Family About Compliance With Implementing Health Protocols During The Covid-19 Pandemic

Umami Lathifah¹, Nur Yeti Syarifah², Nur Hidayat³

^{1,2}Prodi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada

³Prodi Keperawatan (D3) STIKES Wira Husada

E-mail korespondensi: nuryeti_syarifah@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background: The Covid-19 pandemic has hit various countries including Indonesia. The number of Covid-19 cases in Indonesia is increasing every day. Ngleri Lor Hamlet, Ngleri Village, Playen District, Gunungkidul Regency is one of the hamlets that has Covid-19 cases. The number of positive confirmed cases of Covid-19 in Ngleri Lor Hamlet currently (Maret 2021) is 2 cases. For this reason, efforts are needed to break the chain of transmission of Covid-19 that involves all elements of society. This knowledge about Covid-19 is very important for the community so that people are able to make decisions in appropriate behavior in order to break the chain of transmission of Covid-19.

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge of the head of the family regarding compliance with implementing the Covid-19 protocol in the Ngleri Lor Hamlet.

Methods: This research is an analytic observational study with a cross sectional research design. Samples were taken using the accidental sampling method. The measuring instrument used is a questionnaire. Data analysis using Chi-Square correlation test.

Results: The results of the study using the Chi-Square test obtained a p value of 0.000 which means there is a significant relationship between Knowledge Level and Compliance with implementing the Covid-19 protocol in Ngleri Lor Hamlet.

Conclusion: The knowledge and compliance of the majority of the people of Dusun Ngleri Lor Hamlet were good. This condition is expected to support efforts to handle the Covid-19 case in Ngleri Lor Hamlet, Ngleri Village, Playen District, Gunungkidul Regency. However, monitoring from the government and community members is still needed to maintain a conducive situation in efforts to break the chain of transmission of Covid-19.

Keywords: Knowledge, Compliance, Covid-19.

ABSTRAK

Latar Belakang: Pandemi Covid-19 telah melanda berbagai negara termasuk Indonesia. Kasus Covid-19 di Indonesia setiap harinya semakin bertambah. Dusun Ngleri Lor Desa Ngleri Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul merupakan salah satu Dusun yang memiliki kasus Covid-19. Jumlah kasus terkonfirmasi positif Covid-19 di Dusun Ngleri Lor saat ini (Maret 2021) berjumlah 2 kasus. Untuk itu diperlukan upaya untuk memutus mata rantai penularan Covid-19 yang melibatkan semua elemen masyarakat. Pengetahuan tentang Covid-19 ini sangat penting dimiliki oleh masyarakat sehingga masyarakat mampu untuk mengambil keputusan dalam berperilaku yang tepat dalam rangka memutus mata rantai penularan Covid-19.

Tujuan: Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Kepatuhan Menerapkan Protokol Covid-19 Di Dusun Ngleri Lor.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian cross sectional. Sampel diambil dengan menggunakan metode acidental sampling. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner. Analisis data menggunakan uji korelasi Chi-Square.

Hasil: Hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value 0,000 yang berarti ada hubungan bermakna antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan menerapkan protokol covid-19 di Dusun Nglori Lor.

Kesimpulan: Pengetahuan dan Kepatuhan sebagian besar masyarakat Dusun Dusun Nglori Lor sudah Baik. Kondisi ini diharapkan dapat mendukung upaya penanganan kasus Covid-19 di Dusun Nglori Lor Desa Nglori Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul dapat dilakukan dengan baik. Namun demikian, pemantauan dari pihak pemerintah dan warga masyarakat tetap dibutuhkan untuk mempertanyakan situasi yang kondusif dalam upaya pemutusan rantai penularan Covid-19.

Kata Kunci: Pengetahuan, Kepatuhan, Covid-19.

PENDAHULUAN

Pada saat ini masalah kesehatan dunia yang sedang menjadi sorotan dan sangat penting untuk mendapatkan perhatian dari ilmuwan kesehatan dan masyarakat umum adalah penyakit akibat virus corona. Corona Virus Disease-19 atau yang lebih populer dengan istilah COVID-19 telah ditetapkan oleh WHO (World Health Organization) atau Badan Kesehatan Dunia sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KMMD) pada tanggal 30 Januari 2020 dan akhirnya ditetapkan Pandemi pada tanggal 11 Maret 2020¹.

Di Indonesia sendiri kasus Covid-19 pertama kali dikonfirmasi pada tanggal 02 Maret 2020 terdapat dua kasus². Pada bulan Mei 2020, angka kematian juga masih terus terjadi walaupun diimbangi dengan jumlah kesembuhan pasien. Secara global kasus Covid-19 sebanyak 4.170.424 kasus dengan 287.399 kasus kematian³.

Desa Nglori merupakan Desa yang terletak di Kecamatan Playen, Kabupaten Gunungkidul. Desa Nglori merupakan salah satu Desa yang memiliki kasus positif Covid-19. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala dusun nglori lor terdapat 2 orang di dusun Nglori Lor. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari Kepala Dusun Nglori Lor Kasus Covid yang pertama terkonfirmasi pada tanggal 28 November 2020, kasus kedua terjadi pada tanggal 15 Desember 2020. Kepala Dusun Nglori Lor mengatakan bahwa masyarakatnya masih belum semuanya menerapkan protokol kesehatan Covid 19 seperti menyediakan tempat cuci tangan, menjaga jarak saat ada acara dan penggunaan masker belum semuanya menerapkan. Untuk itu perlu dilakukan penelitian terkait dengan pengetahuan warga masyarakat Dusun Nglori Lor Desa Nglori dengan kepatuhan menjalankan protokol kesehatan yang baik dan benar sehingga dapat memutus rantai penularan Covid 19.

Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, media massa/ sumber informasi, sosial budaya ekonomi, lingkungan, dan usia⁴. Dengan pengetahuan yang dimiliki masyarakat dapat berpengaruh pada kepatuhan protokol kesehatan Covid 19. Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku masyarakat. Penelitian ini juga dilakukan untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang protokol Covid 19 sehingga masyarakat mampu mengambil keputusan dalam berperilaku yang tepat dalam rangka memutus rantai penularan Covid 19.

METODE

Jenis dalam penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan desain penelitian *cross sectional* yaitu peneliti mengobservasi adanya hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan menerapkan protokol covid 19 di era pandemi di Dusun Ngléri Lor Desa Ngléri Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul. Responden dalam penelitian ini sebanyak 65 kepala keluarga. Teknik sampel pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dan analisa data menggunakan *Chi Square*. Telah mendapatkan surat kelayakan etik dari komite STIKES WIRA HUSADA dengan nomor etik 056/KEPK/STIKES-WHY/III/2021.

HASIL

Analisis *Univariate*

a. Tingkat Pengetahuan

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Protokol Covid-19

		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Valid	Baik	54	83.1
	Cukup	11	16.9
	Total	65	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 12, menunjukkan bahwa responden di Dusun Ngléri Lor dari Total 65 responden, Kepala Keluarga yang berpengetahuan baik berjumlah 54 responden (83,1%) dan yang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 11 responden (16,9%).

b. Tingkat Kepatuhan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Menerapkan Protokol Covid-19

		Frekuensi	Persentase%
Valid	Patuh	58	89.2
	tidak patuh	7	10.8
	Total	65	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2, penelitian di Dusun Ngléri Lor dari 65 responden menunjukkan hasil bahwa kategori patuh berjumlah 58 reponden (89,2%) sedangkan kategori tidak patuh berjumlah 7 responden (10,8%).

Analisis Bivariate

Tabel 3
Uji *Chi-Square* Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan
Kepatuhan Protokol Covid-19 Di Dusun Ngléri Lor

Pengetahuan	Kepatuhan Protokol Covid-19				Total	<i>p value</i>	
	Patuh		Tidak Patuh				
	N	%	N	%			
Baik	52	96,3	2	3,7	54	100,0	0,000
Cukup	6	54,5	5	45,5	11	100,0	
Total	58	89,2	7	10,8	65	100,0	

Sumber: Data Primer, 2021

Dari 65 kepala keluarga ada 52 (96,3%) kepala keluarga dengan kepatuhan protokol Covid-19 dan tingkat pengetahuan baik. Untuk kepala keluarga yang masuk dalam kategori tidak patuh dan pengetahuan baik yaitu sebanyak 2 (3,7%). Selanjutnya responden untuk kategori patuh dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 6 (54,5%), sedangkan kategori tidak patuh dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 5 (45,5%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan SPSS dengan uji correlation Spermank Rank menunjukkan tingkat keeratan koefisien korelasi kuat sebesar (0,505) dengan nilai sig 0,000 < 0,05 maka Ho ditolak artinya terdapat hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Protokol Covid-19.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan Tentang Protokol Covid-19

Dari instrumen yang dipakai peneliti, menunjukkan hasil berpengetahuan baik sebanyak 54 responden (83,1%). Hal ini terjadi karena kepala keluarga di Dusun Ngléri Lor sudah pernah mendapatkan sosialisasi mengenai Protokol Kesehatan Covid-19 oleh pihak puskesmas setempat. Kemudian ditambah lagi dengan informasi dari media masa seperti internet dan televisi. Maka dengan demikian dapat menambah pengetahuan serta wawasan mengenai Pengetahuan terhadap protokol Covid-19.

Pengetahuan merupakan suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu⁵. Pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemic seperti sekarang ini, yang meliputi penyebab Covid-19 dan karakteristik virusnya, tanda dan gejala, istilah yang terkait dengan Covid-19, perilaku yang diperlukan dan proses transmisi serta upaya pencegahan penyakit tersebut. Pengetahuan yang baik dapat didukung oleh penerimaan informasi yang beredar di masyarakat tentang Covid-19⁶. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia, pengalaman, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, informasi, lingkungan dan sosial budaya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ika Purnamasari. Hasil menunjukkan pengetahuan masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid-19 berada pada kategori Baik (90%)⁷. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Devi Pramita

dkk,2020 dapat diketahui bahwa menunjukkan responden terbanyak adalah masyarakat RT 03/RW 08 Ngronggah yang memiliki pengetahuan tentang penyakit Covid-19 baik sebanyak 43 responden (69,35%)⁸.

2. Kepatuhan Menerapkan Protokol Covid-19

Dari instrumen yang dipakai oleh peneliti, sebanyak 58 kepala keluarga (89,2%) di Dusun Ngléri Lor patuh dalam menerapkan protokol Covid-19. Hal ini dapat terjadi karena kepala keluarga mempunyai rasa takut akan tertular/ terpapar Covid-19 yang menimbulkan rasa patuh untuk menerapkan protokol kesehatan Covid-19. Kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan ini dapat mencegah tertularnya Covid-19.

Kepatuhan adalah perilaku sesuai anjuran terapi dan kesehatan dan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga⁹.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ika Purnamasari dalam penelitian ini menunjukkan sebanyak 95,8% masyarakat Wonosobo mempunyai perilaku yang ditunjukkan antara lain kepatuhan menggunakan masker saat berada di luar rumah, mencuci tangan dengan sabun dan handsanitizer secara sering, menghindari kerumunan dan menjaga social ataupun *physical distancing*¹⁰.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Devi Pramita dimana dapat diketahui bahwa menunjukkan sebagian besar masyarakat patuh menggunakan masker yaitu sebanyak 46 responden (74,19%)¹¹.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga dengan Kepatuhan Menerapkan Protokol Covid-19 di Dusun Ngléri Lor Desa Ngléri Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul.

Dari penelitian ini diperoleh hasil ada hubungan antara Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Dengan Kepatuhan Menerapkan Protokol Covid-19 di Dusun Ngléri Lor Desa Ngléri Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ($\rho = 0,000 < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kepala keluarga mengenai protokol kesehatan Covid-19 dengan kepatuhan menerapkan protokol Covid-19 di Dusun Ngléri Lor Desa Ngléri Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul. Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan kepala keluarga maka akan semakin baik tingkat kepatuhan dalam menerapkan protokol Covid-19. Hal ini terjadi karena menurut asumsi peneliti adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan menerapkan protokol Covid-19 di Dusun Ngléri Lor Desa Ngléri Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul karena pengetahuan sebagian besar responden berdampak pada kepatuhan dalam menerapkan protokol Covid-19. Yang menjadi salah satu faktor pengetahuan responden memiliki kategori baik dikarenakan status pendidikannya, sehingga dapat mempengaruhi responden dalam menerima atau menyerap informasi dari media masa dan tenaga kesehatan yang telah memberikan penyuluhan.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga¹². Banyak faktor yang

mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya adalah tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, lingkungan dan informasi yang didapat¹³.

Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku masyarakat dalam menggunakan masker. Kepatuhan adalah perilaku positif yang diperlihatkan masyarakat saat masyarakat menggunakan masker¹⁴. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan tergantung pada banyak faktor, termasuk pengetahuan, motivasi, persepsi, dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variabel lingkungan, kualitas intruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada¹⁵. Sedangkan, ketidak patuhan adalah kondisi ketika individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, tetapi ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Ketidak patuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dan atau pemberi asuhan sejalan atau tidak sejalan dengan rencana promosi kesehatan atau rencana terapeutik yang disetujui antara orang tersebut (atau pemberi asuhan) dan professional layanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mushida dimana ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap tentang Covid-19 terhadap tingkat kepatuhan pemakaian masker pedagang UMKM di alun-alun Kutoarjo Kecamatan Kaliwungu (p value = 0,000). Peningkatan dan sosialisasi pemahaman pengetahuan dan sikap terhadap Covid-19 akan membuat kepatuhan dalam pemakaian masker¹⁶.

SIMPULAN

1. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik di Dusun Ngleri Lor sebanyak 54 (83,1%).
2. Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid-19 kategori patuh sebanyak 58 (89,2%).
3. Ada hubungan antara Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga dengan Kepatuhan Menerapkan Protokol Kesehatan di Era Pandemi Covid-19 di Dusun Ngleri Lor Desa Ngleri Kecamatan Playen, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin baik tingkat kepatuhannya.

RUJUKAN

1. Keliat BA, dkk (2020), Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psiko Sosial (Mental Health and Psychosocial Support) Covid – 19 : Keperawatan Jiwa, IPKJI, Bogor.
2. World Health Organization (2020). *Coronavirus Disease 9(COVID 19)Situation Report*. World Health Organization <https://www.who.int/emergencies/disease/novel-coronavirus-2019/situation-reports>.
3. Kementerian Kesehatan RI (2020), Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID 19)
4. Yuliana, Y. (2020). Corona virus diseases (Covid-19): Sebuah tinjauan literatur. *Wellness AndHealthy Magazine*, 2(1), 187 - 192. Retrieved from <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/21026>
5. Suriasumantri, Jujun S. (2010). *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Pestaka Sinar Harapan.

6. Sulistyaningtyas Tri (2020), Informasi Wabah Virus Covid-19: Kuasa Pengetahuan dan Kelas Sosial, <http://sinta.ristekbrin.go.id/covid/penelitian/detail/80>, publish: 2020, Institut Teknologi Bndung, diakses 18 Juni 2021 jam 10.20
7. Ika (2020), Efektifitas Masker Kain Cegah Covid-19, <http://ugm.ac.id/newsPdf/19280-efektivitas-masker-kain-cegah-covid-19-paling-rendah>
8. Sari, Devi Pramita & Nabila Sholihah 'Atiqoh. (2020). *Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19 di Ngronggah*. Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan, 10 (1), 52-55.
9. Kozier. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Kritis: Jakarta: EGC.
10. Ika (2020), Efektifitas Masker Kain Cegah Covid-19, <http://ugm.ac.id/newsPdf/19280-efektivitas-masker-kain-cegah-covid-19-paling-rendah>
11. Sari, Devi Pramita & Nabila Sholihah 'Atiqoh. (2020). *Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19 di Ngronggah*. Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan, 10 (1), 52-55.
12. Notoatmodjo, Soekidjo (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta. 2012. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta.
13. Mubarak, W.2011. *Promosi Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan*. Jakarta. Salemba
14. Wawan, A dan M.Dewi, 2010.*Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*.Yogyakarta: Nuha Medika
15. Suriasumantri, Jujun S. (2010).*Filsafat Ilmu*. Jakarta: Pestaka Sinar Harapan.
16. Mushida, Ratna Muliawati. (2021). *Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 Pada Pedagang UMKM*.Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan .

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN KESIAPAN DIRI DALAM MENGHADAPI UJIAN KOMPETENSI PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI PROFESI KEPERAWATAN DI YOGYAKARTA INDONESIA

Mohamad Judha¹, Josephine D. Lorica²

¹School of Nursing, Universitas Respati Yogyakarta, Indonesia

²School of Nursing and Allied Health Sciences, St. Paul University Philippines

e-mail korespondensi: judha.fikes@respati.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran akan suatu hal termasuk ujian sehingga membuat seseorang untuk mempunyai kesiapan dalam menghadapi ujian. Studi pendahuluan yang dilakukan pada 2020 didapatkan data bahwa ujian kompetensi bagi calon perawat lulusan Ners dirasakan sangat menegangkan dan menakutkan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan diri dalam menghadapi ujian kompetensi pada Mahasiswa Program Keperawatan di Yogyakarta, Indonesia

Metode penelitian: Jenis penelitian ini adalah metode deskriptif korelasi dengan menggunakan rancangan cross sectional study. Teknik sampel yang digunakan adalah simple random sampling, jumlah sampel 68 orang, alat pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan analisis kendal tau, waktu penelitian pada tahun 2020.

Hasil penelitian: karakteristik usia dan jenis kelamin mahasiswa yang memiliki tingkat kecemasan dan kesiapan diri dalam menghadapi ujian Kompetensi adalah yang berusia 18 tahun yaitu 34 responden (50,0%), dan berjenis kelamin perempuan yaitu 56 responden (82,4%). Sedangkan responden yang mempunyai tingkat kesiapan diri berada dalam kategori cukup yaitu sebanyak 66,2%, dan tingkat kecemasan berada dalam kategori berat yaitu 64,7%. Hasil uji didapatkan p-value sebesar $0,037 < 0,05$ dengan tingkat keeratan rendah yaitu $-0,246$

Kesimpulan: Ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan diri dalam menghadapi ujian kompetensi pada Mahasiswa Program Keperawatan di Yogyakarta.

Kata Kunci: Kesiapan, Kecemasan, mahasiswa perawat, Ujian, kompetensi

PENDAHULUAN

Gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) adalah sekelompok penyakit mental yang membuat orang menderita perasaan gugup dan khawatir yang berlebihan. Kecemasan yang intens dan muncul tanpa alasan yang jelas berpotensi mengurangi kualitas hidup dan membuat seseorang tidak bisa menjalani hidup secara normal (Sarastika, 2014).

Kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Diperkirakan jumlah mereka yang mengalami gangguan kecemasan ini baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dengan perbandingan antara wanita dan pria sebesar 2 : 1, dan diperkirakan antara 2% sampai 4% diantara penduduk disuatu tempat dalam kehidupannya pernah mengalami gangguan kecemasan (Hawari, 2011).

Menurut Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 prevalensi nasional masalah gangguan mental emosional sebesar 6,0% (37.728 Orang dari beberapa subyek yang dianalisis), propinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah (11,6%) sedangkan yang terendah dilampung (1,2%). Dimana di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri mengalami masalah gangguan emosional sebanyak 8,1% dan berada pada peringkat keempat di Indonesia (Departemen Kesehatan RI, 2018).

Kecemasan adalah suatu keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan menjelang ujian pada remaja khususnya usia sekolah dapat terjadi karena situasi belajar yang menekan sehingga menimbulkan kecemasan pada diri siswa. Banyak hal yang harus dicemaskan misalnya, kesehatan kita, relasi sosial, karier, relasi internasional, kondisi lingkungan dan ujian adalah beberapa hal yang dapat menjadi sumber kekhawatiran. Salah satu sumber kekhawatiran yang dialami oleh mahasiswa keperawatan adalah ujian kompetensi nasional (Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, 2005).

Ujian Kompetensi tingkat nasional adalah alat uji yang digunakan untuk mengevaluasi kompetensi profesional tenaga kesehatan yang mencakup evaluasi pengetahuan, ketrampilan komunikasi, ketrampilan pemeriksaan fisik, menginterpretasi dan menganalisa hasil pemeriksaan diagnosis, menilai perilaku dan hubungan interpersonal (Yanti, 2009).

Kesiapan adalah keseluruhan semua kondisi individu yang membuatnya siap untuk memberikan respon atau jawaban didalam cara tertentu terhadap situasi tertentu, kondisi tersebut yang dimaksud adalah kondisi fisik dan psikisnya sehingga untuk mencapai tingkat kesiapan yang maksimal diperlukan kondisi fisik dan psikis yang saling menunjang kesiapan individu (Slameto, 2010).

Kesiapan individu sebagai seorang siswa dalam menghadapi ujian menentukan kualitas individu tersebut. Kesiapan diri sangat penting untuk meraih keberhasilan dalam ujian. Keberhasilan siswa melakukan kesiapan sebelum menghadapi ujian dapat menentukan kesuksesan siswa dalam menghadapi ujian sehingga akan mempengaruhi terhadap keberhasilan siswa dalam mengikuti ujian. Berhasil tidaknya suatu pembelajaran tergantung pada bagaimana proses belajar yang dialami oleh mahasiswa (Mulyani, 2009).

Mahasiswa yang tidak memiliki kesiapan diri untuk belajar dalam menghadapi ujian cenderung menunjukkan keberhasilan yang rendah, sebaliknya siswa yang memiliki kesiapan belajar dalam menghadapi ujian cenderung memiliki keberhasilan dan nilai yang tinggi pada saat mengikuti ujian (Mulyani, 2009).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Universitas Respati Yogyakarta, pada tanggal 14 Oktober 2020 peneliti melakukan wawancara terhadap 7

mahasiswa keperawatan ners dan 10 mahasiswa di institusi lain di Yogyakarta angkatan 2019/2020 pada Pendidikan profesi Ners yang sudah pernah mengikuti ujian kompetensi, dengan pertanyaan kesiapan diri dalam menghadapi ujian kompetensi nasional serta tingkat kecemasan saat menjalani ujian kompetensi nasional, mahasiswa mengatakan bahwa ujian kompetensi nasional adalah ujian yang sangat menegangkan, menakutkan membuat gelisah, gugup, sulit berkonsentrasi, berkeringat saat memikirkan ujian, serta penuh dengan kecemasan. Banyak hal yang dicemaskan sebelum menghadapi ujian kompetensi nasional. Kesiapan yang dilakukan juga belum 100% sehingga membuat mahasiswa takut pada saat menghadapi ujian.

Hasil wawancara dengan 10 Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Angkatan 2019/2020 selain Universitas Respati Yogyakarta yaitu mengatakan bahwa takut dan cemas saat akan menghadapi ujian kompetensi yang baru pertama kali akan dihadapi oleh mahasiswa serta persiapan untuk menghadapi ujian belum maksimal dan belum paham dengan materi persiapan ujian yang dipelajari sebelumnya. Hal ini disebabkan karena materi yang di berikan untuk mengikuti ujian oleh dosen belum sepenuhnya dipahami dan takut gagal dan harus remedial saat menghadapi ujian pada periode selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah non eksperimen dengan menggunakan metode *deskriptif correlation*. Metode ini merupakan metode yang mencari hubungan antara dua variabel, desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional study* (Hidayat, Alimul, 2009).

Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 institusi di Yogyakarta yang akan menghadapi ujian kompetensi nasional . Sampel dari obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi adalah sebagian mahasiswa program studi S1 Profesi ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 institusi di Yogyakarta, pemilihan sampel dengan cara simple random, dimana pada delapan institusi Pendidikan dipilih sampel secara acak. yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu: kriteria eksklusi a) mahasiswa keperawatan angkatan 2019/2020 yang aktif mengikuti kuliah praktik di rumah sakit, b) mahasiswa yang bersedia menjadi responden. Jumlah sampel sebanyak 68 responden. Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuisisioner dengan jumlah kuisisioner sebanyak 68 dengan tingkat kecemasan sebanyak 14 pernyataan dan kesiapan diri sebanyak 12 pernyataan.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur dan jenis kelamin. Umur responden dalam menghadapi ujian kompetensi pada penelitian ini menurut DEPKES RI (2018), terdiri dari remaja akhir yaitu 17-25 tahun.

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin Dalam Menghadapi Ujian kompetensi nasional Pada Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di institusi Yogyakarta (n=68)

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Umur		
	17	12	17,6
	18	34	50,0
	19	20	29,4
	20	1	1,5
	24	1	1,5
	Total	68	100,0
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	12	17,6
	Perempuan	56	82,4
	Total	68	100,0

Hasil tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di Institusi Yogyakarta berada pada remaja akhir yaitu pada usia 18-19 tahun sebanyak 34 orang (50,0%) dan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 56 orang (82,4%).

Analisa Univariat

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kesiapan Diri Dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Nasional Pada Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 Institusi Yogyakarta (N=68)

Tingkat Kesiapan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	9	13,2
Cukup	45	66,2
Kurang	14	20,6
Total	68	100,00

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di Institusi Yogyakarta mempunyai kesiapan diri cukup dengan tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 45 orang (66,2%).

Tabel 3
Frekuensi Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Nasional Pada Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di Institusi Yogyakarta (n=68)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (F)	Presentasi (%)
Berat	44	67,7
Sedang	24	35,3
Total	68	100,0

Hasil pada tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar tingkat kecemasan Mahasiswa Program Studi Ners di Yogyakarta dalam menghadapi ujian kompetensi nasional berada dalam kategori tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 44 orang (64,7 %).

Analisa Bivariat

Tabel 4
Tabulasi Silang Kesiapan Diri Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Nasional Pada Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di institusi Yogyakarta (n=68)

Kesiapan Diri	Tingkat Kecemasan		Total	p	P value
	Berat	Sedang			
	f	f			
Baik	4	5	9		
Cukup	28	17	45		
Kurang	12	2	14	-0,246	0,037
Total	44	24	68		

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa sebagian besar Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di Institusi Yogyakarta mempunyai kesiapan diri cukup dengan tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 28 orang.

Hasil analisa *kendal tau* untuk menguji hubungan antara kesiapan diri dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi ujian kompetensi nasional didapatkan *p value* 0,037 (*p value* 0,037 < 0,05), artinya ada hubungan antara kesiapan diri dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi ujian kompetensi Nasional pada Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Angkatan 2014 Universitas Respati Yogyakarta. Hasil koefisien korelasi diperoleh nilai -0,246 yang menunjukkan bahwa keeratan hubungan antara variabel kesiapan diri dengan tingkat kecemasan termasuk dalam kriteria rendah karena berada pada koefisien 0,20-0,399, yaitu -0,246 yang artinya semakin berat tingkat kecemasan dalam menghadapi ujian Kompetensi Nasional, tingkat kesiapan diri mahasiswa semakin cukup atau kurang.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kesiapan Diri Dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Nasional.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa tingkat kesiapan diri dalam menghadapi ujian Kompetensi Nasional pada Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 sebanyak 9 orang (13,2%) dalam kategori baik. 45 orang (66,2%) dalam kategori cukup, 14 orang (20,6%) dalam kategori kurang. Data tersebut menunjukkan bahwa kesiapan diri dalam menghadapi ujian kompetensi pada Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di institusi Yogyakarta sebagian besar dalam kategori cukup siap.

Mahasiswa yang memiliki kesiapan diri cukup siap dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor kesiapan yaitu kondisi fisik yang kurang kondusif, kondisi psikologis yang kurang baik, kondisi fisik mental, emosional, ketrampilan, pengetahuan, kesiapan fisik, kesiapan psikis, kesiapan material. Menufrut Slameto (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan seseorang akan berpengaruh terhadap kesiapan diri seseorang untuk belajar dalam menghadapi ujian.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mulyani (2012), menyatakan bahwa tingkat kesiapan diri berada pada kategori cukup baik dengan presentasi adal 43,04 %, namun ada juga mahasiwa yang memiliki kesiapan diri dalam kategori rendah dengan presentasi 30,38 % . Hal ini dilihat dari aspek-aspek kesiapan belajar mahasiswa dalam mempelajari catatan-catatan atau buku panduan yang telah dimiliki, menyelesaikan tugas atau praktek mandiri, menjaga kesehatan fisik, membaca atau mereview kembali bahan dan materi yang telah dipelajari, menyiapkan perlengkapan belajar.

Kesiapan diri adalah kondisi individu yang memungkinkan seseorang dapat belajar dalam menghadapi ujian, seseorang yang belum siap untuk mengikuti ujian akan mengalami kesulitan adtau masalah mempersiapkan dirinya, yang termasuk dalam kesiapan adalah kematangan dan pertumbuhan fisik, prestasi belajar yang kurang, persepsi dan faktor-faktor lain yang memungkinkan seseorang dapat belajar dalam menghadapi ujian Kompetensi nasional.

2. Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Nasional

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa tingkat kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Ujian kompetensi nasional berada pada kategori berat yaitu 44 mahasiswa (64,7%). Hal ini menunjukkan bahwa Mahasiswa mempunyai tingkat kecemasan yang berat disebabkan karena sebagian besar mahasiswa masih memiliki kesiapan diri cukup dan kurang dalam menghadapi ujian kompetensi nasional. Adapun mahasiswa yang mempunyai tingkat kecemasan sedang yaitu 24 orang (35,3%) dan dalam penelitian ini tidak ada mahasiswa yang mempunya tingkat kecemasan ringan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu stresor, pendidikan, maturitas, respon koping, status sosial ekonomi, keadaan fisik, tipe kepribadian, lingkungan, dukungan sosial usia dan jenis kelamin (Wijaya., 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dalam menghadapi ujian kompetensi nasional pada mahasiswa dalam kategori berat didominasi oleh mahasiswa perempuan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan mahasiswa perempuan keperawatan lebih berat dibandingkan dengan mahasiswa laki-laki.

Menurut Wijaya (2013), bahwa wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki karena wanita lebih peka dengan emosinya yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaannya cemasnya, perbedaan ini bukan hanya dipengaruhi oleh faktor emosi, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor kognitif, wanita cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detail sedangkan pria cara berpikirnya cenderung tidak detail, individu yang melihat lebih detail akan lebih mudah cemas karena informasi yang dimiliki lebih banyak dan itu akhirnya bisa menekan perasaannya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Hawari (2011) yang menyatakan bahwa perkembangan kepribadian seseorang dimulai dari usia bayi hingga 18 tahun dan tergantung dari pendidikan orang tua dirumah, pendidikan sekolah dan pengaruh lingkungan pergaulan sosialnya serta pengalaman-pengalaman dalam kehidupannya. Menurut Menurut Sarastika (2014), adanya pengaruh eksternal seperti lingkungan juga dapat menjadikan sebagai factor pencetus adanya stress dan juga bisa memperkuat perkembangan kepribadian seseorang, namun tentu saja hal itu tergantung juga pada individunya.

Hasil penelitian Wijaya (2013), mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu faktor internal yaitu usia yang lebih muda dapat mempengaruhi kecemasan seseorang dibandingkan dengan usia yang tua. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa mengalami tingkat kecemasan yang berat berada pada usia muda yaitu 18-19 tahun. Usia 18-19 tahun merupakan golongan usia yang ditandai dengan kematangan pemikiran sehingga diusia ini mahasiswa belum berpikir secara matang apa yang harus dilakukan dan apa yang harus dikendalikan dalam menghadapi sesuatu.

3. Hubungan Antara Kesiapan Diri Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian kompetensi nasional.

Hasil analisa *kendal tau* untuk menguji hubungan antara kesiapan diri dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi ujian kompetensi nasional diperoleh *p value* sebesar 0,037 dengan nilai *t hitung* yaitu 0,05 yang ($0,037 < 0,05$) artinya hipotesis diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kesiapan diri dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi ujian kompetensi nasional.

Hasil analisa *kendal tau* untuk menguji hubungan antara kesiapan diri dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi ujian kompetensi nasional diperoleh nilai $0,037 < 0,05$ berarti dapat di artikan bahwa kesiapan diri Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di institusi Yogyakarta dalam menghadapi ujian kompetensi nasional mempengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi ujian.

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui bahwa mahasiswa yang memiliki kesiapan diri cukup, sebagian besar mempunyai tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 28 mahasiswa, sedangkan mahasiswa yang mempunyai kesiapan diri baik mempunyai tingkat kecemasan sedang yaitu 4 mahasiswa dan mahasiswa yang mempunyai kesiapan diri kurang mempunyai tingkat kecemasan sedang yaitu 2 mahasiswa.

Kesiapan diri adalah adalah keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberi respon atau jawaban didalam cara tertentu terhadap suatu situasi (Dwi, W. 2005). Kesiapan diri dalam penelitian ini adalah kesiapan diri dalam

menghadapi ujian kompetensi nasional. Kesiapan diri tersebut diwujudkan dalam bentuk kemampuan responden dalam menjawab dengan benar kuisisioner yang diberikan karena berada pada interval koefisiensi $-0,237$ yaitu berada pada tingkat rendah yang artinya semakin berat tingkat kecemasan semakin cukup kesiapan diri dalam menghadapi ujian kompetensi nasional dan berada pada tingkat rendah dikarenakan ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan dan kesiapan diri dalam menghadapi ujian.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Hamalik dalam Dwi (2005), kesiapan adalah keadaan kapasitas yang ada pada diri siswa dalam hubungan dengan tujuan pengajaran tertentu. Menurut Soemanto dalam Dwi (2005), ada orang yang mengartikan *readiness* sebagai kesiapan atau kesediaan seseorang untuk berbuat sesuatu. Beberapa ahli memberikan pengertian tentang *readiness* sebagai segenap sifat atau kekuatan yang membuat seseorang dapat bereaksi dengan cara tertentu. Menurut Mohamad Judha, Ayu Silviana Rulis (2020), kesiapan untuk belajar merupakan kondisi diri yang telah dipersiapkan untuk melakukan suatu kegiatan, hal ini mengajarkan kepada seseorang untuk selalu siap dalam keadaan tertentu, bahkan untuk seorang profesional sekalipun ketika akan melakukan sesuatu hal membutuhkan pelatihan dan persiapan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data dan hasil pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan karakteristik usia mahasiswa terbanyak yang memiliki tingkat kecemasan dan kesiapan diri dalam menghadapi ujian kompetensi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di institusi Yogyakarta adalah sebagian besar berusia 18 tahun yaitu 34 mahasiswa (50,0%) dan berdasarkan karakteristik jenis kelamin yang memiliki jumlah terbanyak adalah yang mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56 orang (82,4%)
2. Tingkat kesiapan diri dalam menghadapi ujian kompetensi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di institusi Yogyakarta sebanyak 45 orang (66,2%) mengalami kesiapan diri cukup
3. Tingkat kecemasan dalam menghadapi ujian kompetensi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di institusi Yogyakarta yaitu sebanyak 44 orang (64,7%) mengalami kecemasan berat.
4. Keeratan hubungan antara kesiapan diri dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi ujian kompetensi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di institusi Yogyakarta dalam kategori rendah dengan koefisien korelasi $-0,246$.
5. Ada hubungan antara kesiapan diri dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi ujian ujian kompetensi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di institusi Yogyakarta.

SARAN

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan di Yogyakarta
Diharapkan hasil penelitian ini sebagai informasi atau masukan, dan pertimbangan evaluasi dari dosen pada mahasiswa agar lebih siap dan mempersiapkan diri dalam menghadapi ujian kompetensi Ners Keperawatan Angkatan 2019/2020 di institusi Yogyakarta dan semua mahasiswa yang baru pertama kali akan menghadapi ujian.
2. Bagi Responden Penelitian Diharapkan kepada mahasiswa keperawatan agardapat melakukan kesiapan diri sebelum menghadapi ujian sehingga kecemasan yang didapat saat menghadapi ujian tidak terlalu berat karena dalam penelitian ini didapatkan kesiapan diri mahasiswa dalam menghadapi ujian kurang siap dan tingkat kecemasan dalam menghdapi ujian sangat berat.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai data untuk meneliti lebih lanjut dan sebaiknya peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai hubungan antara kesiapan diri dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi ujian.

RUJUKAN

- Departemen Kesehatan RI (2018), Laporan Riset Kesehatan Dasar. Depkes RI
- Dwi, W. (2005). “ Pengaruh Kesiapan Belajar, Motivasi Belajar dan Pengulangan Materi Pelajaran Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Hidayat, A., Alimul, A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Mohamad Judha, Ayu Silviana Rulis (2020), [Factors Related To Nurse Compliance In Applying The Cateter Installation Standard](#), Medika Respati Jurnal Ilmiah Kesehatan 15(3), 207-216
- Mulyani, D. (2011). Hubungan Kesiapan Belajar Siswa Dengan Prestasi Belajar. Jurnal Ilmiah Konseling. Universitas Negeri Padang. Vol. 02/No. 01 Januari 2013
- Nevid , JS, Rathus , S. A., dan Greene, B. (2005). Psikologi abnormal. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Sarastika , P. (2014). *Manajemen Pikiran Dan Stres Depresi Kemarahan Dan Kecemasan*. Yogyakarta : Penerbit Araska
- Slameto. (2010). *Belajar Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*. Jakarta : Rineke Cipta.
- Terhadap Hasil Belajar Mata Pelajaran Ekonomi pada Siswa Kelas II MA Al Asror Gunung Pati Tahun Pelajaran 2004/2005”. *Skripsi*. Universitas Negri Semarang
- Wijaya. H. P. P. (2013). “Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Mahasiswa Dan Mahasiswi Fk Unimus Angkatan 2013 Dalam Menghadapi Ujian OSCE”. *Skripsi*. Universitas Muhamadiyah Semarang
- Yanti. (2009). *OSCE Panduan Praktis Menghadapi Uap Metode OSCA Cetakan Ketiga*. Jogyakarta: Mitra Cendikia Pers

PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MAHASISWA STIKES WIRA HUSADA TERHADAP PENYEBARAN COVID-19

Knowledge, Attitude And Behavior Of STIKES Wira Husada Students Regarding The Spread Of Covid-19

Marius Agung Sasmita Jati¹, Antok Nurwidi Antara², Novi Istanti³

¹Program Studi Teknologi Bank Darah (D3) STIKES Wira Husada

²Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada

³Program Studi Keperawatan (D3) STIKES Wira Husada

e-mail korespondensi : agungsj85@gmail.com

ABSTRACT

Covid-19, especially the Omicron variant, is a health problem that occurs in people in Indonesia and all countries in the world for the end of 2021. Students from the Health Sciences Communities can play a role model in providing education about knowledge, attitudes and good precautions but students from the Health Sciences Communities belong to the young age group that is vulnerable to being exposed to COVID-19. Knowledge, attitudes and preventive measures are one way to anticipate and control the spread, transmission and increase of Covid-19 sufferers.

To determine the level of knowledge, attitudes towards prevention of the spread of COVID-19 among students at the Wira Husada Yogyakarta Health Sciences College who are COVID-19 survivors with mild-moderate symptoms.

Descriptive research with a cross-sectional design which has the intention of assessing understanding or insight and attitudes towards student actions regarding preventing the spread of COVID-19 virus infection by giving questionnaires to research samples. The number of samples used in this study were 33 samples. Sampling with total sampling technique. There are 4 types of instruments used, namely the respondent demographic data questionnaire, the Knowledge Level questionnaire, Attitudes and COVID-19 precautions.

Simultaneously knowledge and attitudes have a significant effect on action, it can be concluded that knowledge and attitudes together have a significant effect on action. This is real because the level of significance > of p-value from the results of Data Analysis using Microsoft Excel 2019.

Keywords: Omicron, Knowledge, Attitude, Action

ABSTRAK

Covid-19 terutama varian Omicron merupakan masalah kesehatan yang terjadi pada penduduk di Indonesia maupun seluruh negara di dunia untuk penghujung tahun 2021. Mahasiswa dari Rumpun Ilmu Kesehatan dapat berperan role model dalam memberikan edukasi tentang pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan yang baik namun mahasiswa dari Rumpun Ilmu Kesehatan tergolong kedalam kelompok usia muda yang rentan terpapar COVID-19. Pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan merupakan salah satu cara dalam mengantisipasi dan mengontrol penyebaran, penularan dan peningkatan penderita Covid-19.

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap terhadap tindakan pencegahan penyebaran COVID-19 pada Mahasiswa mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang merupakan penyintas COVID-19 dengan gejala ringan-sedang.

Penelitian deskriptif dengan rancangan cross-sectional yang mempunyai maksud untuk menilai pemahaman atau wawasan dan sikap terhadap tindakan mahasiswa mengenai pencegahan penyebaran infeksi virus COVID-19 dengan cara pemberian kuesioner terhadap sample penelitian Untuk jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 33 sampel. Pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Jenis instrumen yang digunakan ada 4 yaitu kuesioner data demografi responden, kuesioner Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pencegahan COVID-19.

Secara simultan (bersama-sama) pengetahuan dan sikap berpengaruh signifikan terhadap tindakan, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap tindakan. Hal ini nyata karena taraf nyata > dari p-value dari hasil Data Analysis dengan menggunakan Microsoft Excel 2019

Kata kunci : Omicron, Pengetahuan, Sikap, Tindakan

PENDAHULUAN

Telah banyak penelitian yang berfokus pada penanganan dan pengobatan pasien COVID-19, namun dalam perkembangan mengalami beberapa kendala. Pengobatan pasien menggunakan Plasma Konvalesen inilah dianggap lebih mudah didapatkan dan lebih aman untuk pengobatan pasien COVID-19. Pemberian plasma darah dari orang penyintas COVID-19 ini diharapkan membantu dalam pemberian kekebalan pasif yang telah didapatkan kepada orang yang sedang mengalami gejala COVID-19. Plasma konvalesen ini mengandung suatu antibodi alami yang berasal dari pasien yang sudah sembuh, hal ini kemudian direkomendasikan oleh badan kesehatan beberapa negara karena telah dibuktikan keefektifannya dalam penyembuhan pasien COVID-19 di Wuhan, Cina. Dalam prakteknya tidaklah sembarangan pendonor bisa melakukannya, karena ada persyaratan-persyaratan khusus dimana pendonor harus menaatinya, diantaranya : Usia pendonor dalam rentang 18-55 tahun, tidak berasal dari daerah yang mempunyai penyakit endemik seperti malaria, tidak ada penyakit penyerta baik yang berupa penyakit menular dan yang tidak menular, dan penyintas tidak boleh lebih dari 3 bulan dari waktu sembuh yang ditetapkan.

Melonjaknya kasus corona di Indonesia akhir-akhir ini khususnya pada Bulan Juli 2021 memperlihatkan bahwa masyarakat banyak yang tidak faham mengenai bahaya virus corona dan sikap preventif yang perlu dilakukan agar tidak terpapar oleh virus corona tersebut. Bisa dilihat ditempat umum, masih ada beberapa orang yang tidak mencuci tangan, tidak bermasker, menjaga jarak dan banyak kegiatan masyarakat yang masih belum menaati protokol kesehatan.

Salah satu usaha pemerintah di bidang pendidikan yaitu selama masa pandemi Covid-19, mengambil kebijakan persuasif untuk mengurangi penyebaran virus Covid-19 dengan menerapkan kebijakan bagi siswa mahasiswa untuk belajar dirumah atau melaksanakan kuliah secara daring guna mengurangi paparan virus Corona. Dalam pelaksanaannya terdapat efek psikologis yang bersifat temporer dan tetap, yaitu bersifat temporer, siswa maupun mahasiswa merasakan efek pembelajaran mandiri yang dirasa berat dan yang bersifat tetap yaitu siswa maupun mahasiswa sudah terlalu nyaman belajar di rumah. Selain itu usaha pemerintah adalah mewajibkan vaksinasi dan penggunaan masker. Ada sebagian kecil daerah di Indonesia yang masih menolak vaksin dengan berbagai alasan namun pada saat ini usaha vaksinasi untuk masyarakat Indonesia sudah mendekati target 70%¹². Langkah ini bertujuan untuk mencapai herd-immunity untuk negara Indonesia. Langkah selanjutnya adalah kewajiban memakai masker ganda di tempat umum terutama di rumah sakit. Penggunaan masker ganda ini bertujuan ekonomis dan efisien

yang dapat dilakukan oleh segenap warga masyarakat dalam menghadapi varian Virus Corona yang sangat menular yaitu bisa mencapai 5x lebih menular daripada virus aslinya, dan dinamakan varian Omicron.

Untuk mengetahui seberapa besar pemahaman masyarakat paham mengenai pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pencegahan COVID-19 dalam penelitian ini mengambil sample dari suatu populasi mahasiswa. Mahasiswa dapat dijadikan tolak ukur karena dianggap mampu menjadi role model mengenai suatu pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pencegahan COVID-19. Gambaran pengetahuan mahasiswa juga pernah dilakukan¹¹ mengenai pengetahuan penggunaan masker yang baik dan benar pada mahasiswa UNAI terhadap tindakan. Hasil dalam penelitian mereka terhadap 100 orang mahasiswa untuk tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap penggunaan masker yang benar adalah 71,8% yaitu berada pada kategori tinggi.

Penelitian mengenai suatu pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pencegahan COVID-19 pada suatu sampel mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebagian besar baik¹⁰. Rata-rata mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terhadap pencegahan dan penyebaran COVID-19.

Penelitian serupa juga pernah dilakukan⁶ mengenai tingkat pengetahuan terhadap pencegahan COVID-19 terhadap Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa Strata Satu (SI) Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin untuk pencegahan Covid-19 dalam kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 94.7%, sikap dalam kategori baik sebanyak 85.2% serta penerapan protokol kesehatan dalam kategori baik sebanyak 67.5% yang memiliki arti bahwa mahasiswa keperawatan memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sikap yang baik dan penerapan protokol kesehatan yang baik terhadap pencegahan Covid-19.

Dalam penelitian ini mengambil sampel dari Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta dengan kriteria mahasiswa tersebut merupakan penyintas COVID-19 pada gejala ringan sampai sedang. Penelitian ini dilakukan pada Semester Gasal Tahun Akademik 2021/2022 karena kampus sudah melakukan aktivitas tatap muka walaupun belum dilakukan diatas 50% dalam hal mata kuliah yang diselenggarakan dan jumlah mahasiswa yang terbatas. Penelitian ini mengkaji mengenai pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan COVID-19. Dalam penelitian ini ditentukan perumusan masalah yaitu hubungan pengetahuan dan sikap mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Masyarakat terhadap pencegahan COVID-19. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan, sikap terhadap pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

METODE

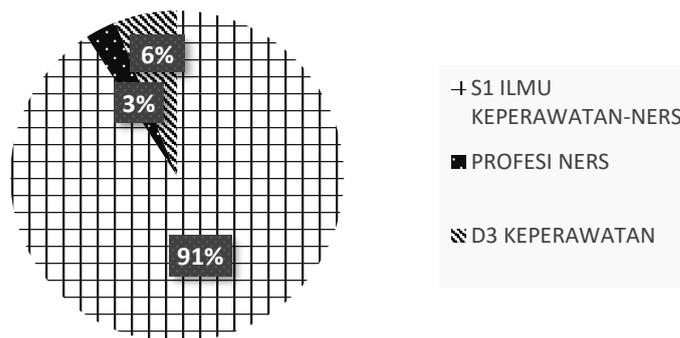
Penelitian ini merupakan jenis Penelitian deskriptif dengan rancangan cross-sectional yang mempunyai maksud untuk menilai pemahaman atau wawasan dan sikap terhadap tindakan mahasiswa mengenai pencegahan penyebaran infeksi virus COVID-19 dengan cara pemberian kuesioner terhadap sample penelitian. Penelitian ini dilakukan di lingkungan kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada melalui kuesioner online dengan pengambilan data menggunakan google-form yang dilaksanakan pada bulan Desember 2021. Populasi untuk sampel pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Sekolah Tinggi

Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang merupakan penyintas COVID-19 dengan gejala ringan-sedang. Sampel untuk penelitian ini adalah seluruh (Total Sampling) mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang merupakan penyintas COVID-19 dengan gejala ringan-sedang yang bersedia untuk mengisi kuesioner

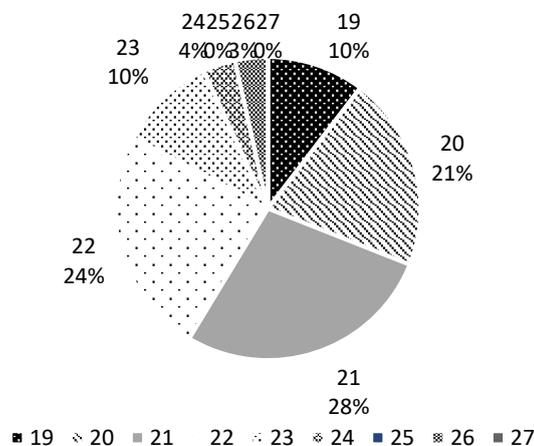
Uji validitas dan uji reabilitas tidak dilakukan dalam penelitian ini karena peneliti menggunakan langsung kuesioner yang sudah tervalidasi dan tereabilitas dari penelitian yang dilakukan¹⁰ dengan lingkungan mahasiswa dari Program Studi atau rumpun kesehatan (acuan pola sama). Untuk penentuan skala dalam penelitian ini menggunakan asumsi²: hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu : Baik (76-100%), Sedang (56-75%), Kurang (< 55%). Dalam penelitian ini akan dilakukan Uji Univariat dan Uji Bivariat. Dalam menggunakan uji tersebut menggunakan Microsoft Excel 2019 Home Student dengan fitur Data Analysis. Uji Univariat secara perhitungan umum menggunakan fitur umum dalam Microsoft Excel untuk perhitungan statistik dengan data tunggal, sedangkan Uji Bivariat menggunakan fitur Data Analysis dengan 2 variable

HASIL

Komposisi Responden



Gambar 1. Komposisi Responden berdasar Program Studi



Gambar 2. Komposisi Umur Responden

Tabel 1
Gambaran Hasil Kuesioner

PARAMETER	PENGETAHUAN	SIKAP	TINDAKAN
Mean	80,96969697	19,06061	35,39394
Standard Error	1,032139629	0,339729	0,339729
Median	83	20	36
Mode	86	20	37
Standard Deviation	5,929190757	1,951592	1,951592
Sample Variance	35,15530303	3,808712	3,808712
Kurtosis	-0,194576468	2,038922	-0,07618
Skewness	-0,729779187	-1,40603	-0,72975
Range	23	8	8
Minimum	65	13	30
Maximum	88	21	38
Sum	2672	629	1168
Count	33	33	33
Confidence Level(95,0%)	2,102399625	0,692005	0,692005

Tabel 2.
Tabel Hasil Korelasi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

	PENGETAHUAN	SIKAP	TINDAKAN
PENGETAHUAN	1		
SIKAP	0,767143367	1	
TINDAKAN	0,886871417	0,690949776	1

Tabel 3
Summary Output Uji Regresi

<i>Regression Statistics</i>	
Multiple R	0,999402
R Square	0,998804
Adjusted R Square	0,966508
Standard Error	1,264545
Observations	33

PEMBAHASAN

Penelitian ini mengacu pada dasar¹⁰ yaitu bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pencegahan penyebaran COVID-19 di STIKES Wira Husada Yogyakarta. Dengan menggunakan kuesioner yang telah digunakan¹⁰; penelitian ini dilakukan. Penelitian ini dilakukan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta pada mahasiswa yang pernah mengalami paparan COVID-19 dengan level ringan-sedang.

Mahasiswa yang bersedia mengisi kuesioner sebanyak 33 orang. Mahasiswa tersebut dari berbagai Program Studi yaitu D3 Keperawatan, S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners. Dalam Gambar 4.1 tersebut dapat diketahui bahwa Mahasiswa S-1 Ilmu

Keperawatan mendominasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 91%, kemudian diikuti dominasi kedua dengan proporsi sebanyak 6% dari mahasiswa Profesi Ners, dan yang paling kecil adalah mahasiswa D3 Keperawatan dengan jumlah 3%. Dalam penelitian ini tidak terdapat mahasiswa S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat karena merupakan para mahasiswa penyintas tidak bersedia mengisi kuesioner. Jumlah total responden sebanyak 33 mahasiswa aktif tersebut adalah penyintas COVID-19 yang melapor dan tidak melapor ke tim Satgas COVID-19 kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta, namun semua penyintas tersebut melakukan karantina mandiri.

Terdapat group umur yaitu 19,20,21,22,23,24,26 tahun sedangkan yang berumur 25 dan 27 tidak terdapat dalam penelitian ini. Dengan komposisi yaitu umur 21 tahun menduduki peringkat pertama sebanyak 28% , peringkat kedua pada umur 22 tahun sebanyak 24%, peringkat ketiga pada umur 20 tahun sebanyak 21%, peringkat keempat yaitu umur 19 dan 23 tahun sebanyak 10%, peringkat kelima yaitu umur 24 dan 26 tahun sebanyak 3 %.

Dalam penelitian ini didapatkan Gambaran Umum Hasil Kusioner yang ditunjukkan pada Tabel 1. Dari Gambaran tersebut kita dapat menyimpulkan secara umum pengetahuan mahasiswa dikatakan Baik (76-100 %) yaitu² 80,96 (80,96%) sedangkan sikap Baik yaitu 19,06 (76%), tetapi untuk tindakan dalam kategori Cukup 35,39 (70%). Antara variabel pengetahuan, sikap dan tindakan juga dilakukan uji korelasi, hal ini dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel pengetahuan dengan variabel sikap, variabel pengetahuan dengan variabel tindakan , dan variabel sikap dengan variabel tindakan. Hasil Uji korelasi ini ditunjukkan pada Tabel 2 yaitu Tabel Hasil Korelasi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan.

Dari Tabel 2 dapat ditarik kesimpulan yaitu korelasi antara variabel pengetahuan dengan variabel sikap sebesar 0,77 lebih kecil dibandingkan dengan korelasi antara variabel pengetahuan dan variabel tindakan sebesar 0,89, sedangkan korelasi antara variabel sikap dan tindakan paling kecil diantara yang lain yaitu 0,69. Hasil ini kemudian diuji dengan ANOVA dengan perhitungan 3 variabel.

Proses perhitungan ANOVA 3 variabel ini menggunakan Microsoft Excel 2019 , dan semua perhitungan statistik dalam penelitian ini menggunakan juga Microsoft Excel 2019. Di dalam perhitungan statistik untuk 3 variabel tersebut sebenarnya di kelompokkan menjadi 2 variabel karena menyesuaikan kemampuan fitur Data Analysis pada Microsoft Excel 2019. Dua variabel tersebut adalah variabel tetap (Tindakan) dan variabel tidak tetap (Pengetahuan dan Sikap). Dalam perhitungan terdapat hubungan atau tidak, fitur dari Data Analysis digunakan Regression. Dari hasil analisis menggunakan Microsoft Excel 2019, ditunjukkan oleh Tabel 3 yaitu Tabel Sumarry Output.

Dari tabel 3 dapat disimpulkan bahwa nilai Multiple R merupakan parameter untuk mengukur tingkat (erat) hubungan linear antara variabel terikat (tindakan) dengan seluruh variabel bebas (pengetahuan dan sikap) secara bersamaan. Pada kasus dua variabel (satu variabel terikat dan satu variabel bebas), besaran nilai r (biasa ditulis dengan huruf kecil khusus untuk dua variabel) bernilai positif ataupun negatif (antara -1 – 1), tetapi untuk lebih dari dua variabel, nilai R selalu bernilai positif (yaitu antara 0 – 1). Nilai R yang lebih besar (+ atau -) menunjukkan hubungan yang lebih kuat.

Dalam penelitian ini dihasilkan nilai R yang besar yaitu 0,99 sehingga ada keeratan antara semua variabel secara bersamaan. Nilai R *Square* (R²) disebut koefisien determinasi, merupakan *goodness of fit* dari persamaan regresi yang telah dihasilkan; yaitu memberikan komposisi atau prosentase variasi total dalam variabel terikat yang dijelaskan

oleh variabel bebas. Nilai R² terletak diantara 0 – 1, dan tingkat kecocokan model dikatakan baik jika R² semakin mendekati nilai 1. Dalam penelitian ini dihasilkan 0,99.

Nilai Adjusted R Square merupakan fungsi yang tidak pernah menurun dari banyaknya variabel bebas yang ada dalam model yang telah dihasilkan. Maka dalam membandingkan dua R² dari dua model, harus memperhatikan dan memperhitungkan banyaknya variabel bebas yang ada dalam model. Hal tersebut dilakukan dengan menggunakan “*adjusted R square*”. Istilah penyesuaian berarti nilai R² sudah disesuaikan dengan banyaknya variabel (derajat bebas) dalam model. R² yang disesuaikan ini akan meningkat bersamaan meningkatnya jumlah variabel, tetapi peningkatannya relatif kecil. Jika variabel bebas lebih dari dua, disarankan menggunakan adjusted R square. Dalam penelitian ini didapatkan sejumlah 0,96. Nilai Standard Error merupakan standar error dari estimasi variabel terikat (dalam kasus penelitian ini adalah Tindakan). Nilai ini dibandingkan dengan standar deviasi dari “Tindakan”. Semakin kecil angka standar error ini dibandingkan angka standar deviasi dari “Tindakan” maka model regresi semakin tepat dalam memprediksi Tindakan. Dalam penelitian didapatkan 1,26 masih dalam rentang kecil yaitu dapat memprediksikan “Tindakan”. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian lain^{3,4,5,7,8,9} yang berbasis pada responden mahasiswa atau remaja, karena pada fase umur tersebut pengetahuan baru yang merupakan suatu tren mudah diserap dan diingat¹.

SIMPULAN

Secara simultan (bersama-sama) pengetahuan dan sikap berpengaruh signifikan terhadap tindakan, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap tindakan. Hal ini nyata karena taraf nyata > dari p-value dari hasil Data Analysis dengan menggunakan Microsoft Excel 2019

RUJUKAN

1. Abu Ahmadi, Psikologi Sosial (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), p. 150
2. Arikunto, Suharsimi. 2013. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
3. Dike, D. (2017). Pengetahuan dan Sikap dalam Pencegahan COVID-19. *Journal of Health Science Research*, 2(1), 1–9. <http://www.informaticsjournals.com/index.php/jhsr/article/view/8530/13618>
4. Gunawan, S., Sinsin, I., & Zani, A. Y. P. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 Pada Peserta Seminar Online STIKes Raflesia 7 April 2020. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 3(1), 47. <https://doi.org/10.47034/ppk.v3i1.4553>
5. Hutabarat, A. P. (2021). Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan Vol. 7 N0.1 Januari 2021 10. *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan*, 7(1), 10–19.
6. Liling, I. A., 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Penerapan Protokol Kesehatan Untuk Pencegahan Covid-19 Pada Mahasiswa Strata Satu (S1) Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas Hasanuddin. SKRIPSI. Universitas Hasanudin
7. Mahmudah, M. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Terhadap Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19. *Maternal*, V(1), 7–13.
8. Maier, R. (2007). Knowledge Management Systems Information and Communication Technologies for Knowledge Management. In Springer (3rd ed.).

9. Muijburrahman, Riyadi, M. E., Ningsih, M. U. Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat Mujiburrahman1,. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 2(2), 130–140. <http://www.elsevier.com/locate/scp%0Ahttp://arxiv.org/abs/1011.1669%0Ahttp://dx.doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
10. Pratywi, J. 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Universitas Sumatera Utara Terhadap Pencegahan Penyebaran Covid-19. 1–57. SKRIPSI. Universitas Sumatera Utara
11. Tarigan, F. A., Elon, Y., 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Unai Dalam Penggunaan Masker Yang Benar. *Jurnal Gawat Darurat* . Volume 3. No 1. Juni 2021. Hal 43 – 52
12. www.covid19.go.id.

HUBUNGAN PAPARAN ASAP ROKOK DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI DUSUN BANYUMENENG GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

Relationship Of Exposure To Cigarette Smoke With Acute Respiratory Infection In Toddlers In Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta

Victor Lorens Asamal¹ Ariana Sumekar² Eva Runi Kristiani³

^{1,2}Prodi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Prodi Teknologi Bank Darah (D3) STIKES Wira Husada Yogyakarta

e-mail : arianasumekar83@gmail.com

ABSTRACT

Background : Smoking is one of the lifestyle that affects human health. The high prevalence of smoking developing countries including Indonesia causing trouble smoking even more serious. Habits and the presence of family members in the house also a factor the cause of health problems in a family as respiratory disorders especially in toddlers. Acute respiratory infection is most often cause death in children under five, so acute respiratory infection is still high resulting in death. Death is mostly caused by pneumonia. **Purpose:** To find the Relationship of Cigarette Smoke Exposure with acute respiratory infection in Toddlers in Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta. **Method:** This study uses descriptive analytical methods with cross sectional research design. The subject of this study is the mother of 63 toddlers and is a resident in Banyumeneng Sleman Yogyakarta. Sampling techniques use Stratified Random Sampling. **Results:** Showed that 46 toddlers in Banyumeneng were exposed to cigarette smoke and 24 toddlers with acute respiratory infection had a risk of exposure to cigarette smoke directly. Analysis of Fisher's Exact Test showed that there was a significant association between exposure to secondhand smoke and the incidence of acute respiratory infection known to Sig. (2-tailed) = 0.000 < 0.05 which means that there is a relationship between exposure to cigarette smoke with the incidence of acute respiratory infection in toddlers in Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta.

Keywords: Exposure to cigarette smoke, Acute respiratory infection, Toddlers

ABSTRAK

Latar Belakang: Merokok merupakan salah satu gaya hidup yang berpengaruh pada kesehatan manusia. Tingginya prevalensi merokok negara berkembang termasuk Indonesia menyebabkan masalah merokok semakin serius. Kebiasaan dan keberadaan anggota keluarga dalam rumah juga menjadi faktor penyebab terjadinya masalah kesehatan didalam keluarga seperti gangguan pernapasan khususnya pada balita. Penyakit ISPA merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan kematian pada anak balita, sehingga ISPA masih merupakan penyakit yang mengakibatkan

kematian cukup tinggi. Kematian tersebut sebagian besar disebabkan oleh pneumonia. **Tujuan:** Untuk mengetahui Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian ISPA pada Balita di Dusun Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Subjek penelitian ini adalah ibu dari balita yang berjumlah 63 dan merupakan warga di Dusun Banyumeneng. Teknik pengambilan sampel menggunakan Stratified Random Sampling. **Hasil:** Menunjukkan bahwa 46 balita di Dusun Banyumeneng terpapar asap rokok dan 24 balita penderita ISPA memiliki resiko terpapar asap rokok secara langsung. Analisis Fisher's Exact Test menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian ISPA diketahui $\text{Sig. (2-tailed)} = 0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat Hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada balita di Dusun Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta. **Kesimpulan:** Ada hubungan paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada balita di Dusun Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta.

Kata kunci: Paparan Asap Rokok, Kejadian ISPA.

PENDAHULUAN

Penyakit ISPA merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan kematian pada anak balita, sehingga ISPA masih merupakan penyakit yang mengakibatkan kematian cukup tinggi. Kematian tersebut sebagian besar disebabkan oleh pneumonia. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi-infeksi juga disebabkan oleh mikro-organisme.⁽¹⁾ Secara umum terdapat tiga faktor risiko terjadinya ISPA, yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi: pencemaran udara dalam rumah (asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi yang tinggi), ventilasi rumah dan kepadatan hunian. Faktor individu anak meliputi: umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A dan status imunisasi. Faktor perilaku meliputi perilaku pencegahan dan penanggulangan ISPA pada bayi atau peran aktif keluarga/masyarakat dalam menangani penyakit ISPA¹

Merokok merupakan salah satu gaya hidup yang berpengaruh pada kesehatan manusia. Tingginya prevalensi merokok negara berkembang termasuk Indonesia menyebabkan masalah merokok semakin serius. Kebiasaan dan keberadaan anggota keluarga dalam rumah juga menjadi faktor penyebab terjadinya masalah kesehatan didalam keluarga seperti gangguan pernapasan khususnya pada balita. Anak-anak yang orang tuanya merokok lebih rentan terkena penyakit pernapasan seperti flu, asma, pneumonia dan saluran pernapasan lainnya². Kebiasaan merokok orang tua didalam rumah menjadikan balita sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok. Rumah orang tua yang mempunyai kebiasaan merokok berpeluang meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7,83 kali dibandingkan dengan rumah balita yang orang tuanya tidak merokok didalam rumah. Sementara itu jumlah perokok dalam satu keluarga cukup tinggi³

ISPA pada balita ditandai dengan gejala batuk atau kesulitan bernapas seperti napas, dan tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam pada umumnya, pneumonia dikategorikan dalam penyakit menular yang ditularkan melalui udara,

dengan sumber penularan adalah penderita pneumonia yang menyebarkan kuman dalam bentuk droplet ke udara pada saat batuk atau bersin. Untuk selanjutnya kuman penyebab pneumonia masuk ke saluran pernapasan melalui proses inhalasi (udara yang dihirup), atau cara penularan langsung yaitu percikan droplet yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk, bersin, dan berbicara langsung terhirup oleh orang disekitar penderita atau memegang dan menggunakan benda yang terkena sekresi saluran pernapasan penderita.⁽⁴⁾ Akibat gangguan asap rokok pada balita antara lain adalah muntah, diare, kolik (gangguan pada saluran pencernaan balita), denyut jantung meningkat, gangguan pernapasan pada balita, infeksi paru-paru dan telinga, gangguan pertumbuhan. Paparan asap rokok berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita, dimana balita yang terpapar asap rokok berisiko lebih besar untuk terkena ISPA dibanding balita yang tidak terpapar asap rokok¹

Menurut WHO, infeksi saluran pernapasan akut menyumbang 16% dari seluruh kematian anak di dunia usia dibawah 5 tahun yang menyebabkan kematian balita 920.136. Berdasarkan laporan data subdit ISPA tahun 2017, didapatkan insiden ISPA (per1000 balita) di Indonesia sebesar 20,54%. Angka kematian akibat infeksi saluran pernapasan akut pada balita tahun 2016 sebesar 0,22%, pada tahun 2017 menjadi 0,34%⁵. Prevalensi Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2017 sebesar 25% dari total balita di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).

Kabupaten Sleman memiliki kasus infeksi saluran pernapasan Akut (ISPA) pada balita sebesar 2.908 kasus, angka tersebut mengalami peningkatan diatas prevalensi tahun 2017 yaitu 2.679 kasus⁶. Berdasarkan studi pendahuluan di Dinkes Sleman didapat data bahwa untuk Tahun 2019 wilayah kerja puskesmas gamping II merupakan wilayah kerja dengan jumlah Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) tertinggi dari puskesmas lainnya di kabupaten sleman. Dari hasil studi pendahuluan di puskesmas Gamping II, ISPA menduduki peringkat teratas dari 10 besar penyakit di wilayah kerja puskesmas gamping II. Kasus ISPA pada Balita berjumlah 968 kasus, dari tigadesa di wilayah kerja Puskesmas Gamping yaitu Desa Banyuraden, Desa Nogotirto dan Desa Trihanggo. dari ketiga Desa tersebut desa banyuraden memiliki kasus tertinggi dengan 426 kasus, untuk dusun banyumeneng penderita ISPA pada balita berjumlah 55 kasus.

Tabel 1
Penyebaran ISPA balita di Desa Banyuraden Gamping II

No	Alamat/Dusun	Jumlah ISPA Balita
1.	Banyumeneng	55
2.	Kanoman	52
3.	Dukuh	54
4.	Somodaran	53
5.	Kaliabu	53
6.	Dowangan	53

No	Alamat/Dusun	Jumlah ISPA Balita
7.	Cokrowijayan sukunan	53
8.	Modinan	52
TOTAL		426

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Gamping II 2019.

Dari hasil wawancara tanggal 30 November 2020 dengan kepala dusun banyumeneng, Gamping, Sleman, Yogyakarta, di ketahui dusun banyumeneng memiliki 350 kepala keluarga, yang memiliki balita 110 kepala keluarga, dengan jumlah balita 170 balita dan hampir 80% penduduk memiliki kebiasaan merokok di halaman rumah. Perilaku tersebut sudah menjadi kebiasaan, yang dimana pemerintah Dusun setempat sudah mengambil kebijakan sosialisasi agar masyarakat harus lebih berhati-hati lagi terhadap rokok karena berdampak buruk terhadap anak-anak khususnya balita. Dari fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan tingkat paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada Balita di dusun banyumeneng, gamping, Sleman, Yogyakarta. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan paparan asap rokok dengan kejadian ISPA padabalita di Dusun Banyumeneng, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Mengetahui Kejadian ISPA pada balita di Dusun Banyumeneng, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional* Subjek penelitian ini adalah ibu dari balita yang berjumlah 63 dan merupakan warga di Dusun Banyumeneng. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Stratified Random Sampling*.

HASIL

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini sejumlah 63 responden dengan karakteristik sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi responden menurut umur

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden menurut umur di Dusun Banyumeneng
Gamping Sleman Yogyakarta

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	20-25 Tahun	2	3,2
2	26-30 Tahun	24	38,1

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
3	31-35 Tahun	23	36,5
4	36-40 Tahun	14	22,2
Total		63	100,0

Ket: Data penelitian yang telah diolah 2021

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa responden yang berumur 20-25 tahun berjumlah 2 orang (3,2%), yang berumur 26-30 tahun berjumlah 24 (38,1%), yang berumur 31-35 tahun berjumlah 23 (36,5%) dan yang berumur 36-40 tahun berjumlah 14 orang.

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase(%)
1	SD	12	19,0
2	SMP	1	1,6
3	SMA	34	54,0
4	Perguruan Tinggi	16	25,4
Total		63	100,0

Data penelitian yang telah diolah 2021

Berdasarkan tabel 3 dijelaskan bahwa responden yang memiliki pendidikan terbanyak yaitu SMA yang berjumlah 34 (54,0%) kemudian diikuti Perguruan Tinggi berjumlah 16 (25,4%) sedangkan SD berjumlah 12 (19,0%) dan yang paling sedikit yaitu SMP dengan Jumlah 1 (1,6%).

3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	IRT	42	66,7
2	PNS	6	9,5
3	Petani	4	14,3
4	Swasta	9	6,3
5	Lain-lain	2	3,2
Total		63	100,0

Ket : Data penelitian yang telah diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 4 dapat dijelaskan bahwa responden yang memiliki pekerjaan terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga yang berjumlah 42 orang (66,7%), PNS sebanyak 6 orang (9,5%), petani 4 orang (14,3%), Swasta 9 orang (6,3%) dan lain-lain 2 orang (3,2%).

4. Karakteristik frekuensi balita

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Umur		
	1-2	32	50,8
	3-5	31	49,2
2.	Total	63	100
	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	40	63,5
	Perempuan	23	36,5
	Total	63	100

Berdasarkan karakteristik balita pada tabel 5 dapat dijelaskan bahwa balita yang berumur 1-2 tahun berjumlah 32(50,8%) dan berumur 3-5 tahun berjumlah 31 (49,2%) dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 40 (63,5%).

HASIL

1. Paparan asap rokok pada balita

Tabel 6
Paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada balita di Dusun Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta

No	Paparan asap rokok	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak terpapar	17	27,0
2	Terpapar	46	73,0
	Total	63	100,0

Ket: data penelitian yang telah diolah 2021

Berdasarkan tabel 6 dapat dijelaskan bahwa balita yang tidak terpapar asap rokok berjumlah 17 (27,0%), sedangkan balita yang terpapar asap rokok berjumlah 46 (73,0%).

2. Kejadian ISPA

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA pada balita di Dusun Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta

No	Kejadian ISPA	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak ISPA	39	61,9
2.	ISPA	24	38,1
	Total	63	100,0

Keterangan: data Sekunder

Berdasarkan tabel 7 dapat dijelaskan bahwa balita yang tidak menderita penyakit ISPA berjumlah 39 balita (61,9%), sedangkan balita yang menderita penyakit ISPA berjumlah 24 orang (38,1%).

3. Hubungan paparan asap rokok dengan kejadian ISPA

Tabel 8
Analisis hubungan Paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada balita di Dusun Banyumeneng Gamping Sleman

No	Keterpaparan Asap rokok	Kejadian ISPA				Total	%	Sig
		Tidak ISPA	%	ISPA	%			
1	Tidak Terpapar	17	100	0	0,0	17	100	0,000
2	Terpapar	22	47,8	24	52,2	46	100	
	Total	39	61,9	24	38,1	63	100	

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai Sig (*P Value* 0,000). Hal ini menunjukkan bahwa ($P < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada balita di Dusun Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian 63 responden, menunjukkan bahwa balita yang terpapar asap rokok di Dusun Banyumeneng berjumlah 46 orang (73,0%), dan balita yang tidak terpapar asap rokok berjumlah 17 orang (27,0%). Paparan asap rokok pada balita didapatkan dari orang tua dan keluarga terdekat balita yang merokok didekat balita. Keterpaparan asap rokok pada balita terbilang sangat besar dikarenakan sebagian besar keluarga balita merokok sehingga anak balita terpapar asap rokok tersebut. Kebiasaan merokok orang tua di dalam rumah menjadikan balita sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok. Rumah

yang orang tuanya mempunyai kebiasaan merokok berpeluang meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7,83 kali dibandingkan dengan rumah balita yang orang tuanya tidak merokok di dalam rumah³. Kebiasaan merokok anggota keluarga menjadikan anggota keluarga lain sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok dimana perokok pasiflah yang mengalami resiko kesakitan lebih besar dari perokok aktif. Rumah yang anggota keluarganya mempunyai kebiasaan merokok berpeluang meningkatkan kejadian ISPA pada balita dibandingkan dengan rumah yang anggota keluarganya tidak merokok didalam rumah⁶. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar keluargabalita sebagai perokok aktif didalam rumah, juga didapatkan bahwa total 15 keluarga balita yang menggondong balita saat merokok hal ini membuat balita dengan sangat rentan terhadap ISPA. Keterpaparan Asap rokok pada balita dikarenakan sebagian responden berpendidikan SD yang berjumlah 12 orang (19,0%) berpendidikan SMA 34 orang (54,0%) SMP berjumlah 1 orang (1,6%). Pengetahuan bahaya rokok lebih mendalam diperoleh di jenjang pendidikan Perguruan tinggi 16 orang (25,4%)

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang menderita penyakit ISPA berjumlah 24 balita (38,1%), sedangkan balita yang tidak menderita ISPA berjumlah 39 balita (61,9%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar anggota keluarga balita ISPA merokok didalam rumah dan berada dekat balita. Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori Marni, yang menyatakan usia balita lebih rentan terkena penyakit salah satunya ISPA bila dibandingkan dengan orang dewasa disebabkan karena sistem pertahanan tubuh balita terhadap penyakit masih dalam tahap perkembangan⁷ Hasil penelitian ini sejalandengan penelitian Asmidar. dengan judul "Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Di Dalam Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Asinua Kabupaten Konawe Tahun 2018⁸ yang menyatakan bahwa kebiasaan merokok keluarga didalam rumah sebanyak 34 responden (100%) dengan kejadian ISPA pada anak usia 1-5 tahun mengalami ISPA sebanyak 25 orang (73,5%) dan tidak terjadi ISPA sebanyak 9 orang (26,5%). Anak balita rentan terkena penyakit ISPA karena sistem imunitas anak masih lemah belum sempurna sehingga lebih beresiko terkena pajanan penyakit. Selain itu tingginya resiko ISPA pada anak yang berusia <36 bulan kemungkinan disebabkan karena pada usia tersebut anak lebih banyak melakukan aktivitas di dalam rumah sehingga rentan terpajan faktor lingkungan, seperti anggota keluarga yang merokok, penggunaan obat nyamuk bakar di dalam rumah, dan juga sumber infeksi yang berasal dari keluarga⁹

Hubungan Paparan Asap rokok dengan Kejadian ISPA pada balita. Berdasarkan hasil analisa dengan fisher`s exact test menunjukkan adanya hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada balita. Tabel 9 didapat sig (P value 0,000). Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ yang berarti signifikan artinya H_0 ditolak yang artinya terdapat Hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada balita di Dusun Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ariyani dan Henny dengan judul Hubungan Kebiasaan Merokok anggota keluarga Di dalam Rumah

dengan kejadian ISPA pada balita responden di puskesmas helvetia medan menunjukkan bahwa proporsi balita yang ISPA lebih banyak ditemukan pada balita yang terpapar asap rokok yaitu sebanyak 66 balita (71,7%). dibandingkan yang tidak terpapar asap rokok yaitu sebanyak 26 balita (28,3%), dan berdasarkan hasil penelitian uji *spearman* dengan nilai signifikasinya P Value <0,000¹⁰

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati dan Juwarni, yang menyatakan ada hubungan antara perilaku merokok orang tua terhadap kejadian ISPA pada anak. Hal ini menunjukkan dengan semakin berat perilaku merokok orangtua maka semakin besar potensi anak balitanya menderita ISPA¹¹ ISPA dapat disebabkan oleh karena adanya paparan dari virus maupun bakteri misalnya bakteri dari genus *streptococcus*, *haemophylus*, *staphylococcus*, dan *pneumococcus*, dan jenis virus *influenza*, *parainfluenza*, dan *rhinovirus*. Selain dari virus, jamur dan bakteri, ISPA juga dapat disebabkan karena sering menghirup asap rokok, asap kendaraan bermotor, Bahan Bakar Minyak biasanya minyak tanah dan, cairan ammonium pada saat lahir¹² Asap rokok dari orang tua atau penghuni rumah yang satu atap dengan balita merupakan bahan pencemaran dalam ruang tempat tinggal yang serius serta akan menambah resiko kesakitan dari bahan toksik pada anak-anak. Paparan yang terus menerus akan menimbulkan gangguan pernafasan terutama memperberat timbulnya infeksi saluran pernafasan akut dan gangguan paru-paru pada saat dewasa. Semakin banyak rokok yang dihisap oleh keluarga semakin besar memberikan resiko terhadap kejadian ISPA, khususnya apabila merokok dilakukan oleh ibu bayi¹¹.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa keterpaparan asap rokok di Dusun Banyumeneng Gamping Sleman sebanyak 46 Balita (73%) dan tidak terpapar sebanyak 17 Balita (27%). Balita yang tidak menderita ISPA sebanyak 39 (61,9%) dan balita yang menderita ISPA sebanyak 24 balita (38,1%). Ada hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada Balita di Dusun Banyumeneng Gamping Sleman Yogyakarta dengan nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$). Dari hasil penelitian ini diharapkan pihak Puskesmas memberikan edukasi dan pendekatan kepada masyarakat Banyumeneng tentang bahaya paparan asap rokok sehingga dapat menekan angka kejadian ISPA pada Balita. Diharapkan kepada orang tua Balita di Dusun Banyumeneng untuk memiliki kesadaran tentang bahaya paparan asap rokok terhadap balita.

RUJUKAN

1. Riyanto (2016) Pengaruh Asap Rokok terhadap Frekuensi Terjadinya Penyakit ISPA pada Balita di Puskesmas Kedung Banteng Banyumas. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan. Vol 14. No 3.
2. Syaputra, Hadi, et al. (2014). Perbandingan Kejadian ISPA Balita pada Keluarga yang merokok di Dalam Rumah dengan yang tidak Merokok.

- Diakses dari [URL:http://www.academia.edu/download/34680047.pdf](http://www.academia.edu/download/34680047.pdf).
3. Rahmayatul, F.(2013) Hubungan Lingkungan Dalam Rumah Terhadap ISPA pada Balita. Jakarta.
 4. Gemini, savitri. & Trisna, Yuni, H. (2020) "Hubungan Keberadaan Anggota Keluarga yang Merokok dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita usia 1-5 Tahun". Jurnal Aisyah Medika. Vol 5. No 2.
 5. Kementerian RI (2017) Profil kesehatan indonesia 2017.
 6. Fillacano, R. (2013) hubungan lingkungan dalam rumah terhadap ispa pada balita di kelurahan ciputat kota tangerang selatan tahun 2013, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Available at: file:///C:/Users/Ergha/Downloads/Rahmayatul Fillacano-fkik(1).pdf.
 7. Marni. (2014) Asuhan keperawatan dengan gangguan pernapasan. Gosyen Publising.
 8. Asmidar. (2018) "Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Di Dalam Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Asinua Kabupaten Konawe Tahun 2018. Skripsi
 9. Anggia, D (2015) Hubungan Faktor ibu, anak dan Lingkungan dengan Kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Pakis Surabaya. Skripsi. Dipublikasikan
 10. Aryani, Novita, & Heni Syapitri. (2016). Hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dirumah dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Helvetia. Jurnal kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup. Tersedia di http://e-journal.sari mutiara.ac.id/index.php/kesehatan_masyarakat
 11. Trisnawati, Y. d Juwarni. (2012). Hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rembang kabupaten Purbalingga. Akademi kebidanan YLPP Purwakarta.
 12. Utami, S. (2013). Studi Deskriptif Pemetaan faktor resiko ISPA pada Balita Usia 0-5 Tahun yang tinggal di Rumah Hunian akibat bencana lahardingin Merapi di Kecamatan Salam Kabupaten Magelang. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang. Semarang. Diakses tanggal 22 Maret 2019 dari <http://Lib.unnes.ac.id/18897/6450408121.pdf>.

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI PASIEN DI POLI PROLANIS PUSKESMAS NGAGLIK I YOGYAKARTA

Relationship between physical activity and patients nutrition status in Prolanis Polyclinic of Ngaglik 1 Yogyakarta Community Health service

Anida¹, Nur Hidayat²

^{1,2}Prodi Keperawatan (D3) STIKES Wira Husada

e-mail korespondensi: anida_wh@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Physical activity is an any movement of the body produced by skeletal muscles that require expenditureenergy. Lack of physical activity is an independent risk factor for chronic disease and it is estimated as overall cause of death globally. Leisure time physical activity (recreation) shows that 30% of adults are not physically active, 45% are less active and only 25% are active at the recommended level.

Purpose: The purpose of this study was to determine the relationship between physical activity and the nutritional status of patients at Prolanis Polyclinic of Ngaglik I Yogyakarta Community Health Service.

Methods: This research was conducted in the area of Ngaglik I Sleman Yogyakarta Community health Service with an observational research method using a cross-sectional design. The sampling method was using purposive sampling method. The analysis using univariate and bivariate analysis. The univariate analysis aims to explain or describe the characteristics of the respondents, level of physical activity, and nutritional status. The bivariate analysis aims to explain the relationship between the two research variables. This study uses Spearman Rho test to determine the relationship between physical activity level and nutritional status.

Results: The bivariate analysis with the Spearman Rank showed that the physical activity and nutritional status of patients at Prolanis Polyclinic Puskesmas Ngaglik I Yogyakarta obtained $p = 0.95$.

Conclusion: There is no relationship between physical activity and nutritional status of patients at Prolanis Polyclinic Puskesmas Ngaglik I Yogyakarta

Keywords: *physical activities, nutritional status*

ABSTRAK

Latar Belakang : Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Kurangnya aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global. Afisik di waktu senggang (rekreasi) menunjukkan bahwa 30 % orang dewasa tidak aktif beraktivitas fisik, 45 % kurang aktif dan hanya 25% aktif pada tingkat yang direkomendasikan.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pasien Di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik I Yogyakarta.

Metode : Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta dengan metode penelitian observasional menggunakan rancangan cross - sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan metodepurposive sampling. Tahap analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariate. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden, tingkat aktivitas

fisik, dan status gizi. Analisis bivariat bertujuan untuk menjelaskan hubungan antar dua variabel penelitian. Penelitian ini menggunakan uji Spearman Rho untuk mengetahui hubungan antara tingkat aktivitas fisik dan status gizi.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisa bivariate dengan Spearman Rank bahwa aktivitas fisik dan status gizi pasien di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik I Yogyakarta didapatkan nilai $p = 0,95$.

Kesimpulan : tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi pasien di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik I Yogyakarta

Kata Kunci: aktivitas fisik, status gizi

PENDAHULUAN

Proses penuaan merupakan suatu peristiwa fisiologis yang harus dialami oleh semua makhluk hidup. Proses penuaan diduga terjadi karena adanya senyawa radikal bebas, arteriosclerosis, dan kurangnya aktivitas fisik. Proses penuaan merupakan tantangan yang harus ditanggulangi karena diartikan dengan proses kemunduran prestasi kerja dan penurunan kapasitas fisik seseorang. Hal tersebut kaummenyebabkan lansia menjadi kurang produktif dan rentan terhadap penyakit serta banyak bergantung pada orang lain. Lansia yang masih tetap bekerja dan melakukan olahraga secara teratur dapat memperlambat proses kemunduran dan penurunan kapasitas tersebut di atas. Karena bekerja maupun berolahraga dapat meningkatkan fungsi sistem Muskuloskeletal (otot dan tulang) serta sistem kardiopulmonar¹.

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global. Aktivitas fisik yang rendah dan kesehatan sistem kardiorespirasi yang buruk mengarah pada meningkatnya risiko penyakit jantung bahkan aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan angka mortalitas dari penyakit kardiovaskuler sampai dua kali lipat².

Salah satu ampak dari aktivitas fisik yang kurang adalah gangguan pada status gizi. Asupan energi yang berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup dapat menyebabkan terjadinya penambahan berat badan. Perubahan gaya hidup mengakibatkan terjadinya perubahan pola makan masyarakat dengan membiasakan pola makan tinggi kalori, lemak dan kolesterol, dan tidak diikuti dengan aktivitas fisik dapat menimbulkan masalah gizi lebih atau obesitas³.

Pada tahun 2014 hampir 2 milyar orang dewasa di dunia mengalami overweight dan lebih dari setengah milyar mengalami obesitas. Overweight dan obesitas menunjukkan peningkatan selama hamper 4 dekade⁴. Prevalensi obesitas di DIY juga mengalami peningkatan pada tahun 2007 dari 8,7 % menjadi 15,4 % pada tahun 2013. Seseorang obesitas mempunyai risikotinggi mengalami resistensi insulin dan komplikasi metabolik sepertidiabetes melitus tipe 2 (T2DM), hipertrigliseridemia, penurunan kolesterol *highdensity lipoprotein*, hipertensi dan penyakit kardiovaskuler. Akumulasi jaringanadiposa pada bagian tertentu di tubuh

seperti di rongga perut menyebabkan peningkatan risiko terjadinya resistensi insulin sampai terjadinya sindroma metabolik. Sindroma metabolik merupakan suatu abnormalitas metabolik yang melibatkan berbagai faktor yang saling berkaitan serta merupakan faktor risikopenyakit jantung koroner yang paling penting pada populasi modern⁵. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada lansia di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik 1 Sleman Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis observasional analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik I Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang sedang berobat ke poli Prolanis Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 50 orang. Teknik pengambilan sampel pada wilayah penelitian pada penelitian ini adalah *Acidental Sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 24 orang. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu: Variabel bebas : Aktivitas fisik dan Variabel terikat : Status gizi.

Aktivitas fisik dalam penelitian ini diukur menggunakan questioner Baecke menggunakan skala pengukuran data Ordinal yang dikategorikan : Ringan, Sedang, dan Berat. Status gizi dalam penelitian adalah hasil pengukuran pemeriksaan antropometri menggunakan indeks masa tubuh (IMT), dengan skala pengukuran data : Ordinal yang dikategorikan : Kurus 17,0 – 18,5 kg/m², Normal 18,6 – 25 kg/m², dan Gemuk > 25 kg/m².

Alat untuk mengukur aktivitas fisik menggunakan kuesioner dengan jenis pertanyaan tertutup dengan mengadopsi murni questioner Baecke, dan alat untuk mengukur status gizi dengan menggunakan rumus IMT. Analisis data yang digunakan untuk melihat hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi pada penelitian ini menggunakan rumus uji *Spearman Rank*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
laki-laki	7	29.2
Perempuan	17	70.8
Total	24	100

Sumber : Data Primer Terolah 2019

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden penelitian ini terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 17 orang (70.8%).

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	Frekuensi	Prosentase(%)
45 – 59	7	29.17
60 – 70	14	58.33
71 – 80	2	8.33
>80	1	4.17
Total	24	100

Sumber : Data Primer terolah 2019

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak berumur antara 71 - 80 tahun yaitu sebanyak 14 orang (58,33%), dan yang paling sedikit responden yang berumur > 80 tahun sebanyak 1 orang (4,17 %).

Tabel 3
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidaksekolah	1	4.2
SD	2	8.3
SMP	10	41.7
SMA	9	37.5
Perguruan Tinggi	1	8.3
Total	24	100

Sumber : Data Primer Terolah 2019

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini terbanyak merupakan lulusan SMP sebanyak 10 responden (41,66%) dan yang paling sedikit adalah tidak sekolah sebanyak 1 responden (4.2%).

Tabel 4
Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Ibu Rumah Tangga	15	62.5
Petani/Buruh	1	8.3
Wiraswasta	4	16.7
Pensiunan	3	12.5
Total	24	100.0

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 15 responden (62.5%) dan paling sedikit adalah swasta, petani sebanyak 1 orang (8,3 %).

Tabel 5
Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Penyakit Yang Diderita Responden

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Diabetes Melitus	13	54.2
Hipertensi	11	45.8
Total	24	100.0

Sumber : Data Primer Terolah 2019

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak menderita penyakit Diabetes Melitus yaitu sebanyak 13 responden (54.2%) dan paling sedikit adalah Hipertensi yaitu sebanyak 11 orang (45.8 %).

Tabel 6
Distribusi Aktivitas Fisik Lansia di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik I Sleman

Aktivitas Fisik	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Ringan	4	16.7
Sedang	14	58.3
Berat	6	25
Total	24	100.0

Sumber : Data Primer Terolah 2019

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak melakukan aktivitas fisik sedang sejumlah 14 responden (57,9%) dan paling sedikit melakukan aktivitas ringan sejumlah 4 responden (16.7 %).

Tabel 7
Keadaan Status Gizi Responden di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik I Sleman

Status Gizi	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Kurus	0	0
Normal	11	45.8
Gemuk	13	54.2
Total	24	100

Sumber : Data Primer Terolah 2019

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebanyak 13 orang (54,2%) mempunyai status gizi gemuk dan 11 responden (45,8 %) mempunyai status gizi normal.

Analisis Bivariate

Tabel 8
Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Lansia

Aktivitas Fisik		Status Gizi		r	P
		Normal	Gemuk		
Aktivitas Fisik	Ringan	2 (50.0 %)	2 (50.0%)	-0,014	0,950
	Sedang	6 (42.%)	8 (57.1%)		
	berat	3 (50.0%)	3 (50.0%)		
Total		11	13		

Dari tabel 10 menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada lansia di Prolanis dibuktikan dengan nilai $p=0,950$ yaitu $p>0,05$.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini mempunyai status gizi gemuk yaitu sebanyak 13 responden atau 54.2% .Hal tersebut kemungkinan terjadi akibat proses menua pada responden. Pada proses menua terjadi penurunan metaolisme basal yang menyebabkan kebutuhan kalori sedikit sehingga kegemukan akan meningkat pada lansia. Pada lansia juga terjadi perubahan komposisi tubuh, otot, tulang dan sendi, serta sistem kardiovaskuler, respirasi dan kognisi. Pada laki – laki lansia akumulasi lemak berada di batang tubuh dan organ – organ visceral sedangkan wanita di organ – organ visceral⁶.

Responden pada penelitian ini paling banyak adalah wanita dan berumur 60 – 70 tahun. Wanita pada usia tersebut merupakan masa pascamenopause. Pada masa pascamenopause terdapat penurunan hormone pada wanita yaitu hormone estrogen. Hormon estrogen berfungsi mengatur keseimbangan lemak tubuh, menjaga lipolisis di jaringan lemak baik subkutan maupun organ visceral. Hal ini yang menyebabkan obesitas pada responden terutama pada wanita⁷.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa intensitas aktivitas fisik yang dilakukan adalah aktivitas fisik dengan intensitas sedang sebanyak 14 responden (58,3%). Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang menghasilkan pengeluaran energy yang lebih tinggi melebihi pengeluaran energy saat istirahat⁸. Aktivitas fisik yang baik dilakukan oleh lansia adalah berjalan kaki maupun bersepeda. Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin menyebabkan penurunan lemak abdominal adipost dan perbaikan terhadap kontrol berat badan. Aktivitas fisik juga menyebabkan peningkatan output glukosa hati yang abnormal dihambat oleh konsumsi karbohidrat. Peningkatan ambilan dan oksidasi glukosa darah oleh otot menyebabkan peningkatan oksidasi karbohidrat dan meningkatkan pemecahan glikogen otot. Aktivitas fisik ini tepat dilakukan pada lansia yang menderita hipertensi dan diabetes mellitus seperti penyakit yang diderita oleh responden pada penelitian ini⁹.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan dengan status gizi pada lansia di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik I Sleman (*significancy* $0,95 > 0,05$). Hal ini berlawanan dengan teori Corbyn & Lindsey tahun 1997 yang menyatakan bahwa aktivitas fisik dapat mengurangi risiko obesitas. Hal ini berlawanan dengan *American Diabetes Association* tahun 2015 yang menyatakan bahwa aktivitas fisik dapat menjaga berat badan, menjaga tekanan darah dan kolesterol. Hal ini yang menyebabkan status gizi belum dapat dilihat efeknya dari aktivitas fisik karena pada penelitian ini tidak terukur aktivitas fisiknya apakah responden melakukan aktivitas fisik memenuhi criteria FITT (*frekuensi, intencity, time, type*)¹⁰. Pada penelitian ini juga tidak melihat apakah responden melakukan aktivitas dengan intensitas sedang sampai memenuhi frekuensi denyut jantung yang optimal untuk aktivitas sedang yaitu frekuensi denyut jantung mencapai 121 – 145 kali / menit¹¹. Dari berbagai hal tersebut pada penelitian ini menunjukkan tidak terbukti karena aktivitas fisik yang dilakukan masyarakat belum memenuhi criteria FITT dan belum mencapai denyut nadi yang harus dicapai yaitu 121 – 145 kali/menit. Responden juga ada yang melakukan senam lansia namun senam tersebut hanya dilakukan 1 kali dalam sebulan. Selain itu juga masyarakat belum memperhatikan jenis aktivitas yang dianjurkan untuk lansia seperti berjalan dan berenang¹.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi. Hal ini dikarenakan aktifitas fisik yang dilakukan lansia adalah aktivitas fisik seperti berkebun ke sawah, berbelanja, berjalan ke sawah, atau ada sebagian kegiatan olah raga yang tidak teratur yang tidak memberikan efek secara langsung pada status gizi lansia. Berbeda dengan aktivitas fisik olah raga yang bertujuan untuk meningkatkan sistem cardiorespirasi dan kebugaran yang diharapkan¹¹.

SIMPULAN

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini paling banyak responden berusia 60 – 70 tahun yaitu sebesar 58,3 %, responden terbanyak dengan jenis kelamin perempuan sebesar 70,8 %, tingkat pendidikan paling banyak adalah SMP sebesar 41,7 %, responden paling banyak mempunyai pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 62,5 %.
2. Tingkat aktivitas fisik pada lansia di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik 1 Sleman Yogyakarta paling banyak adalah aktivitas sedang sebesar 58,3 %.
3. Status gizi pada lansia di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik 1 Sleman Yogyakarta paling banyak adalah gemuk sebesar 54,2 %.
4. Tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada lansia di Poli Prolanis Puskesmas Ngaglik 1 Sleman Yogyakarta dengan nilai $p = 0,95$.

Saran

1. Bagi Puskesmas Ngaglik I

Puskesmas Ngaglik I diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pendampingan terhadap pelaksanaan aktivitas fisik yang sesuai untuk lansia dengan memenuhi kaidah FITT agarnya efeknya lebih jelas terlihat pada lansia.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan menggunakan jenis penelitian eksperimen dengan memberikan perlakuan aktivitas fisik yang disesuaikan dengan lansia misalnya jalan kaki atau berenang yang dilakukan dengan memenuhi kaidah FITT. Pemantauan status gizi pada penelitian dapat dilakukan dengan mengukur lemak badan selain mengukur IMT minimal setelah 8 – 12 minggu latihan.

RUJUKAN

1. Wibowo, H, 2003. *Lanjut Usia dan Olahraga dalam Perkembangan Olahraga Terkini Kajian Para Pakar*. Harsuki,2003. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta,hlm: 244-249
2. Hamrik, Z. et al. (2014). Physical activity and sedentary behavior in Czech adults:Results from the GPAQ study. *European Journal of Sport Science*. 14. Hlm.193-198.
3. Mujur, A. (2010). *Hubungan antara pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian berat badan berlebih pada remaja sekolah menengah atas* Nugroho. Wahyudi. 2002. *Keperawatan Gerontik*. EGC. Jakarta.
4. World Health Organization. (2016). Global Health Observatory (GHO) Data. http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/overweight_text/en
5. Pusparini. (2007). *Obesitas sentral, sindroma metabolik dan diabetes melitus tipe dua*. *Universa Medica*. Jakarta. 26
6. Ambardini L Rachmah.2009. *Aktivitas Fisik Lansia*. Jurnal. Universitas negeri Yogyakarta. Yogyakarta. Diakses pada 14 Oktober 2016 Dari : <http://staff.uny.ac.id>
7. Bouchard, C., Blair, S.N., & Haskell, W. (2007). *Physical Activity and Health*. Illioniss: Human Kinetics.
8. American Diabetes Association. (2015). *Physical Activity is Important*. Diakses dari <http://www.diabetes.org/food-and-fitness/fitness/physical-activity-is-important.html> pada tanggal 6 Februari 2016, pukul 02.04 WIB
9. Corbin, C.B., Lindsey, R. (1997). *Concepts of Physical Fitness*. Iowa: Brown and Benchmark Publisher.
10. Hernowo Setyo Utomo. (2014). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kapasitas Memori Kerja Pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Sebelas Maret*. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret.42
11. Dewi, S. K. (2018, September 3). *Level Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup Warga Lanjut Usia*. *JURNAL MKMI*, 14.

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETAATAN PERAWAT RAWAT INAP DALAM PENGGUNAAN SIMBOL BERKAS REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT VITA INSANI PEMATANGSIANTAR

Factors Related To The Compliance Of Inspired Nurses In The Use Of Medical Record Symbols at Vita Insani Hospital Pematangsiantar

Andini Mentari Tarigan¹, Byodilie Kerinci Purba², Fauziah Nur³, Aida Sulisna⁴

^{1,2,3,4} Prodi Administrasi Rumah Sakit (S1) Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

e-mail korespondensi: amentaritarigan@gmail.com

ABSTRACT

Background. Hospitals are an integral part of the health system developed through a health development plan. According to the PERMENKES of 1988 No.159b/MenKes/Kes/II/1988 Chapter II article III that Hospitals can be owned and operated by the government and the private sector.

Objectives. This study aims to determine knowledge, attitudes and behavior of nurses in the use of symbols in medical record files.

Method. This research was descriptive research, quantitative approach with cross sectional.

Results. The study population was 60 respondents and 60 medical records of inpatient patients. The results of nurses' observations in using symbols in medical record files for knowledge, categories of quite (1.6%) that were not according to standards (8.3%) according to standards and good categories (53.3%) who did not according to the standard (36.7%) according to the standard. Attitudes of nurses with enough categories (23.3%) were not according to standards (13.3%) were according to standards and good categories (31.7%) were not according to standards, as many as (31.7%) were according to the standard. The nurses' behavior was quite as many (2%) that were not according to standards (16.7%) were according to standards and good categories (35%) were not according to standards and (28.3%) were according to standards.

Conclusion. The conclusion showed Nurse Observance in using symbols in medical record file is very important to maintain patient safety to avoid undesirable events during treatment, all nurses need to be motivated and employees who have good performance need to be rewarded.

Keywords: Symbols, Medical Records, Nurses

ABSTRAK

Pendahuluan. Rumah Sakit adalah bagian dari integral sistem kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan. Menurut PERMENKES Tahun 1988 No.159b/Men-Kes/Kes/II/1988 Bab II pasal III bahwa Rumah Sakit dapat dimiliki dan diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta.

Tujuan. untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku perawat dalam penggunaan simbol di berkas rekam medis.

Metode. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, pendekatan kuantitatif dengan cross sectional. Populasi penelitian sebanyak 60 responden dan 60 berkas rekam medis pasien pulang rawat inap.

Hasil. penelitian ketaatan perawat dalam penggunaan simbol di berkas rekam medis untuk pengetahuan, kategori cukup sebanyak (1,6%) yang tidak sesuai standar dan sebanyak (8,3%) yang sesuai standar, kategori baik sebanyak (53,3%) yang tidak sesuai standar dan sebanyak (36,7%) yang sesuai standar. Sikap perawat dengan kategori cukup sebanyak (23,3%) yang tidak sesuai standar dan sebanyak (13,3%) yang sesuai standar, kategori baik sebanyak (31,7%) yang tidak sesuai standar dan sebanyak (31,7%) yang sesuai standar. Perilaku perawat kategori cukup sebanyak (2%) yang tidak sesuai standar dan sebanyak (16,7%) yang sesuai standar, kategori baik sebanyak (35%) yang tidak sesuai standar dan sebanyak (28,3%) yang sesuai standar.

Kesimpulan. ketaatan perawat dalam penggunaan simbol di berkas rekam medis sangat penting untuk menjaga keselamatan pasien terhindar dari kejadian yang tidak diinginkan selama dalam perawatan, kepada seluruh perawat perlu diberikan motivasi dan kepada pegawai yang memiliki kinerja baik perlu diberikan reward.

Kata Kunci: Simbol, Rekam Medis, Perawat

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah bagian dari integral dari sistem kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan, sehingga pembangunan rumah sakit tidak lepas dari pembangunan kesehatan, yakni harus sesuai dengan garis-garis besar haluan negara, sistem Kesehatan Nasional dan Repelita di bidang kesehatan serta peraturan perundang-undangan. Menurut peraturan Menteri Kesehatan Tahun 1988 No.159b/Men-Kes/Kes/II/1988 Bab II pasal III dinyatakan bahwa Rumah Sakit dapat dimiliki dan diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta. Rumah Sakit Swasta dimiliki dan diselenggarakan oleh yayasan dan badan hukum lain yang bersifat sosial¹.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat². Salah satu unsur utama dalam sistem pelayanan kesehatan yang prima adalah tersedianya pelayanan medis oleh dokter dan dokter gigi dengan kualitasnya yang terpelihara sesuai dengan amanah Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang praktik Kedokteran. Dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, setiap dokter dan dokter gigi wajib mengacu pada standar, pedoman dan prosedur yang berlaku sehingga masyarakat mendapat pelayanan medis secara profesional dan aman. Sebagai salah satu fungsi pengaturan dalam UU Praktik Kedokteran yang dimaksud adalah pengaturan tentang rekam medis yaitu pada Pasal 46 dan Pasal 47³.

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang apapun terkait transaksi, pelayanan medis dengan pasien, dijadikan sebagai bukti nyata mengenai seluruh proses pemeriksaan, pengobatan dan tindakan yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan kepada pasien. Pengelolaan rekam medis menjadi hal yang sangat penting di rumah sakit karena segala informasi yang berguna baik bagi pasien atau dokter bahkan bagi manajemen rumah sakit pun terekam di dalam berkas rekam medis⁴.

Perlu peneliti tekankan bahwa sebagai bagian dari tugas komunikasi pencegahan cedera di lingkungan rekam medis, Rumah Sakit diharuskan mengkoordinasi dan melaksanakan manajemen, serta evaluasi kinerja usaha prevensi kecederaan diperankan melalui peringatan peringatan khas di setiap berkas Rekam Medis pasien. Kebijakan Rumah Ssakit melaksanakan program spesifik tersebut Antara lain di cetuskan di dalam Gambaran Umum Manajemen Komunikasi dan Informasi (MKI) dari KARS. Bunyinya bahwa memberikan asuhan pasien adalah suatu upaya yang kompleks dan sangat tergantung pada komunikasi dari informasi. Komunikasi dalam komunitas rumah sakit meliputi peran rekam medis yang menjadi inti catatan transaksi pelayanan medis. Keberhasilan efek komunikasi atau kegagalan dapat merubah reputasi Rumah Sakit menegakkan mutu dalam mensejahterakan keselamatan pasien dan hal ini dapat diperiksa dalam kumpulan catatan berkas rekam medis⁵.

Kelengkapan pengisian catatan keperawatan sama pentingnya dengan catatan rekam medis walaupun hanya bersifat dokumen tambahan, namun dapat berguna untuk penanganan pasien pada kunjungan berikutnya (6). Praktik keperawatan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia yang sering berubah seiring dengan perkembangan ilmu kesehatan mempengaruhi proses pendokumentasian tindakan keperawatan yang dilakukan. Selain itu lingkup praktik perawat yang ikut berubah juga berpengaruh. Semakin terampil seorang perawat dalam akurasi perumusan masalah dan intervensi keperawatan pada pendekatan proses keperawatan akan sangat bermanfaat dalam proses pendokumentasian tindakan keperawatan. Kelengkapan pengisian rekam medis dan dokumen pelengkapanya berhubungan dengan kualitas tenaga medis yang bertugas untuk mengisi data rekam medis⁷

Undang-undang Keperawatan No. 38 Tahun 2014 Bab I, Pasal 1 tentang keperawatan memuat catatan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien untuk menyelenggarakan praktik keperawatan dengan baik dan benar, ada beberapa tugas dan wewenang menjadi perawat⁸. Ketentuan standar yang berlaku di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar, terkait dengan falsafah "Mengutamakan Keselamatan Pasien" bahwa pihak pelayanan medis wajib memberi "simbol-simbol kewaspadaan" khusus di setiap Rekam Medis pasien yang memiliki kondisi beresiko. Tujuan penempatan simbol-simbol ini adalah memberikan indikator kewaspadaan pertama, tentang adanya kondisi khusus yag potensil beresiko pada pasien tertentu, supaya tidak terjadi kejadian yang tidak dikehendaki bila tanda-tanda itu terlihat sebagai peringatan. Simbol-simbol yang tersedia oleh panitia keperawatan dan Rekam Medis belumlah banyak, jumlahnya sekitar 5 bentuk, dibuat sebesar perangko atau lebih kecil tapi bercitra "eye catching" untuk menarik perhatian. Satu bentuk simbol tersebut adalah tanda alergi, sebagai contoh, sebagai bukti keseriusan manajemen Rumah Sakit melaksanakan program peningkatan mutu dalam hal penyebaran simbol-simbol ini, dilampirkan *fotocopy* Standar Operasional Prosedur (SOP) dari program pelaksanaan Pemakaian Singkatan dan Simbol Rekam Medis dan lampiran *fotocopy* simbol-simbol⁹.

Sehubungan dengan latar belakang di atas, selaras dengan gerakan peningkatan mutu pelayanan yang selalu lebih baik dan inovatif, peneliti ingin mengambil inisiatif melakukan penelitian tentang realita permasalahan yang sudah menjadi fenomena tersebut, supaya seandainya dianggap signifikan bermanfaat akan dijadikan proposal oleh pembuat kebijakan baru menetapkan SPO (Standar Prosedur Operasional), menetapkan prosedur tanggung jawab semua perawat dan petugas Rekam Medis di Rumah Sakit mengintensifkan ulang ketetapan menempatkan simbol-simbol peringatan di berkas Rekam Medis seperti yang sudah pernah diterapkan¹⁰.

Pada peliputan 1 minggu dari semua pasien yang pulang dari rawat inap dengan 100 berkas pasien yang sembuh dan pulang dari rawat inap, ditemukan fenomena penempatan simbol-simbol peringatan wajib yang tidak sesuai di berkas Rekam Medis. Persentase kekeliruan sampai dengan 10% dari yang diwajibkan. Kekeliruan tersebut sebenarnya sudah segera dikoreksi di hari yang sama oleh peneliti (petugas rekam medis) dan tidak menjadi masalah pelayanan apapun. Belum terjadi suatu masalah cedera, mencederai lingkungan pasien, tetapi telah menjadi butir pelanggaran prinsip keselamatan kerja dan keselamatan pasien yang disepakati bersama panitia komunikasi, rekam medis dan panitia keselamatan pasien. Opsi peneliti bahwa kekeliruan tersebut sebaiknya dapat dihentikan dari fenomena untuk mencegah (prevensi) kecederaan pasien akibat miskomunikasi melakukan kelola simbol di rekam medis.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analisis kuantitatif dengan menggunakan data berbentuk numerik, dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengumpulan data terdiri primer diperoleh dari observasi, wawancara dengan pasien dan kuesioner. Pengumpulan data sekunder diperoleh Rekam Medik dan data kunjungan pasien. Data tertier diperoleh dari jurnal dan website dari RSU Sundari Medan. Teknik pengolahan data meliputi *collecting, checking, coding, entering* dan data *processing*¹¹.

HASIL

Analisis Univariat Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	54	90,0
Cukup	6	10,0
Kurang	0	0
Total	60	100.0

Sikap		
Baik	38	63,3
Cukup	22	36,7
Kurang	0	0
Total	60	100.0
Perilaku		
Baik	38	63,3
Cukup	22	36,7
Kurang	0	0
Total	60	100.0
Ketaatan Perawat		
Tidak Sesuai Standar	33	55,0
Sesuai Standar	27	45,0
Total	60	100.0

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa hasil distribusi responden pengetahuan perawat sebanyak 54 orang (90%) dalam kategori baik dan sebanyak 6 orang (10%) dalam kategori kurang. Distribusi responden sikap perawat sebanyak 38 orang (63,3%) dalam kategori baik dan sebanyak 22 orang (36,7%) dalam kategori cukup. Distribusi responden sikap perawat sebanyak 38 orang (63,3%) dalam kategori baik dan sebanyak 22 orang (36,7%) dalam kategori cukup. Dan hasil distribusi frekuensi ketaatan perawat menggunakan simbol di berkas rekam medis sebanyak 33 orang (55,0%) tidak sesuai standar dan 27 orang (45,0%) sesuai standard.

Pengetahuan Perawat dengan Ketaatan Penggunaan Simbol

Tabel 2
Tabel Silang (*Crosstab*) Hubungan antara Pengetahuan dengan Ketaatan Perawat dalam menggunakan simbol di Berkas Rekam Medis

Pengetahuan Perawat	Ketaatan Menggunakan Simbol di Berkas Rekam Medis				p (Sig)		
	Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar				Jumlah
	F	%	F	%	F	%	
Baik	22	36,7	32	53,3	54	90	0.047
Cukup	5	8,3	1	1,7	6	10	
Kurang	0	0	0	0	0	0	
Total	27	45	33	55	60	100	

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan ketaatan perawat dalam menggunakan simbol di berkas rekam medis diperoleh bahwa pengetahuan perawat dengan kategori baik sebanyak 32 orang dari 60 (53,3%) tidak sesuai standar dan pengetahuan perawat dengan kategori cukup sebanyak 1 orang dari 60 (1,7%) tidak sesuai standar. Hasil

uji statistik diperoleh nilai $p(\text{sig}) = 0,047$ lebih kecil dari 0,05; maka dapat disimpulkan bahwa ketaatan perawat dalam menggunakan simbol signifikan.

Sikap Perawat

Tabel 3
Tabel Silang (*Crosstab*) Hubungan antara Sikap dengan Ketaatan Perawat dalam menggunakan simbol di Berkas Rekam Medis

Sikap Perawat	Ketaatan Menggunakan Simbol di Berkas Rekam Medis						p (Sig)
	Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar		Jumlah		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	19	31,7	19	31,7	38	63,3	0.306
Cukup	8	13,3	14	23,3	22	36,7	
Kurang	0	0	0	0	0	0	
Total	27	45	33	55	60	100	

Dari tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan antara sikap dengan ketaatan perawat dalam menggunakan simbol di berkas rekam medis diperoleh bahwa sikap perawat dengan kategori cukup sebanyak 14 orang dari 60 (23,3%) tidak sesuai standar dan sikap perawat dengan kategori baik sebanyak 19 orang dari 60 (31,7%) tidak sesuai standar. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p(\text{sig}) = 0,306$ lebih besar dari 0,05; maka dapat disimpulkan bahwa ketaatan perawat dalam menggunakan simbol tidak signifikan.

Perilaku Perawat

Tabel 4
Tabel Silang (*Crosstab*) Hubungan antara Perilaku dengan Ketaatan Perawat dalam menggunakan simbol di Berkas Rekam Medis

Perilaku Perawat	Ketaatan Menggunakan Simbol di Berkas Rekam Medis						p (Sig)
	Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar		Jumlah		
	f	%	F	%	F	%	
Baik	10	16,7	12	20	38	63,3	0.957
Cukup	17	28,3	21	35	22	36,7	
Kurang	0	0	0	0	0	0	
Total	27	45	33	55	60	100	

Dari tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan antara perilaku dengan ketaatan perawat dalam menggunakan simbol di berkas rekam medis diperoleh bahwa perilaku perawat dengan kategori baik sebanyak 12 orang dari 60 (20%) tidak sesuai standar dan sikap perawat dengan kategori cukup sebanyak 21 orang dari 60 (35%) tidak sesuai standar. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p(\text{sig}) = 0,957$ lebih besar dari 0,05; maka dapat disimpulkan bahwa ketaatan perawat dalam menggunakan simbol tidak signifikan.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian pengetahuan terhadap ketaatan perawat dalam menggunakan simbol di berkas rekam medis, ruang rawat inap Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar dengan 60 responden di dapatkan sebanyak 54 orang (90%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan sebanyak 6 orang (10%) tingkat pengetahuan cukup.

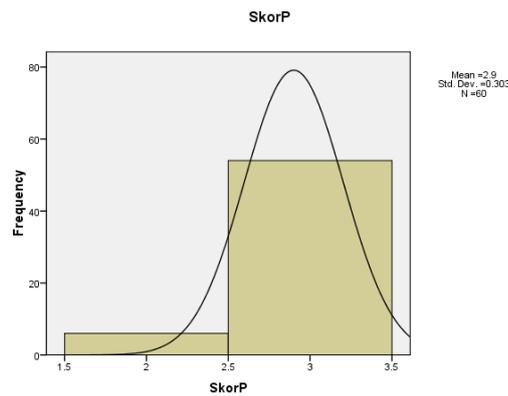
Sikap terhadap ketaatan perawat dalam menggunakan simbol di berkas rekam medis, ruang rawat inap Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar dengan 60 responden di dapatkan sebanyak 38 orang (63,3%) dengan kategori baik dan sebanyak 22 orang (36,7%) dengan kategori cukup

Perilaku terhadap ketaatan perawat dalam menggunakan simbol di berkas rekam medis, ruang rawat inap Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar dengan 60 responden di dapatkan sebanyak 38 orang (63,3%) memiliki tingkat perilaku baik dengan kategori baik dan sebanyak 22 orang (36,7%) memiliki tingkat perilaku cukup dengan kategori cukup.

Dari variabel deskripsi dengan menggunakan *uji chi-square* didapatkan dua subvariabel yang memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan perawat tentang ketaatan perawat dalam penggunaan simbol di berkas rekam medis yaitu subvariabel pengetahuan cukup dengan ketepatan penggunaan simbol sesuai standar sebanyak 5 orang (8,3%) dan tidak sesuai standar sebanyak 1 orang (1,7%) dari 60 responden, subvariabel pengetahuan baik dengan ketepatan penggunaan simbol sesuai standar sebanyak 22 orang (36,7%) dan tidak sesuai standar sebanyak 32 orang (53,3%) dari 60 responden dengan nilai $p=0,047$ signifikan karena lebih kecil dari $p=0,05$.

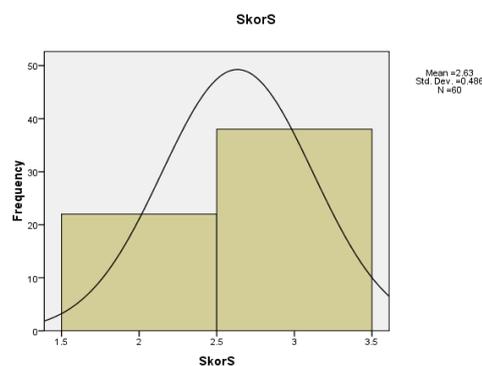
Dari variabel deskripsi dengan menggunakan *uji chi-square* didapatkan dua subvariabel yang memiliki hubungan dengan sikap perawat tentang ketaatan perawat dalam penggunaan simbol di berkas rekam medis yaitu subvariabel sikap perawat kategori cukup dengan ketepatan penggunaan simbol sesuai standar sebanyak 8 orang (13,3%) dan tidak sesuai standar sebanyak 14 orang (23,3%) dari 60 responden, subvariabel sikap perawat dengan kategori baik dengan ketepatan penggunaan simbol sesuai standar sebanyak 19 orang (31,7%) dan tidak sesuai standar sebanyak 19 orang (31,7%) dari 60 responden dengan nilai $p=0,306$ tidak signifikan karena lebih besar dari $p=0,05$.

Dari variabel deskripsi dengan menggunakan *uji chi-square* didapatkan dua subvariabel yang memiliki hubungan dengan perilaku perawat tentang ketaatan perawat dalam penggunaan simbol di berkas rekam medis yaitu subvariabel perilaku perawat kategori cukup dengan ketepatan penggunaan simbol sesuai standar sebanyak 17 orang (28,3%) dan tidak sesuai standar sebanyak 21 orang (35%) dari 60 responden, subvariabel perilaku perawat dengan kategori baik dengan ketepatan penggunaan simbol sesuai standar sebanyak 10 orang (16,7%) dan tidak sesuai standar sebanyak 12 orang (20%) dari 60 responden dengan nilai $p=0,957$ tidak signifikan karena lebih besar dari $p=0,05$.



Gambar 1. Grafik Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat

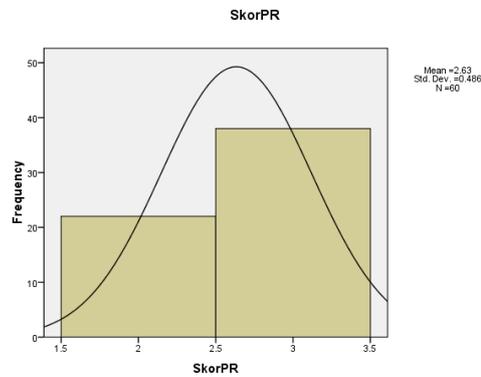
Dari Gambar 1 diatas dapat dilihat bahwa grafik hasil distribusi tentang responden pengetahuan perawat yang berpengetahuan baik sebanyak 54 orang (90%) hampir seluruh responden perawat memiliki tingkat pengetahuan baik. Maka dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian tentang pengetahuan perawat dengan ketaatan penggunaan simbol di dalam berkas rekam medis perawat yang ada di ruang rawat inap tidak ada hubungan dan tidak konsisten $p=0,303$ lebih besar dari $p=0,05$. Dikarenakan kurangnya motivasi kepada perawat yang berkelakuan baik. Sehingga, dalam menggunakan simbol di berkas rekam medis kebanyakan perawat tidak menggunakan simbol sesuai dengan standar yang telah ditetapkan rumah sakit vita insani pematangsiantar.



Gambar 2. Grafik Distribusi Frekuensi Sikap Perawat

Dari Gambar 2 diatas dapat dilihat bahwa grafik distribusi sikap perawat terhadap ketaatan perawat dalam penggunaan simbol di dalam berkas rekam medis sebanyak 38 orang (63,3%) dengan kategori sikap baik dan sebanyak 22 orang (36,7%) dengan kategori sikap cukup. Maka dapat disimpulkan untuk ketaatan penggunaan simbol di dalam berkas rekam medis pasien perawat di ruang rawat inap rata-rata memiliki berperilaku yang baik, tetapi dalam

menyikapi penggunaan simbol di berkas rekam medis perawat di ruang rawat inap kurang peduli dan masih banyak penggunaan simbol di berkas rekam medis yang tidak sesuai dan tidak memiliki hubungan $p=0,486$ tidak signifikan lebih besar dari $p=0,05$, agar terciptanya sikap perawat perlu adanya dilakukan motivasi, evaluasi berapa jumlah simbol yang sesuai dan tidak sesuai standar.



Gambar 3 Grafik Distribusi Frekuensi Sikap Perawat

Dari Gambar 3 diatas dapat dilihat bahwa grafik distribusi perilaku perawat terhadap ketaatan perawat dalam penggunaan simbol di dalam berkas rekam medis sebanyak 38 orang (63,3%) dengan kategori perilaku baik dan sebanyak 22 orang (36,7%) dengan kategori perilaku cukup. Maka dapat disimpulkan untuk ketaatan penggunaan simbol di dalam berkas rekam medis pasien perawat di ruang rawat inap rata-rata memiliki berperilaku yang baik, tetapi dalam penggunaan simbol di berkas rekam medis kebanyakan perilaku perawat di ruang rawat inap tidak merespon dan tidak konsisten dengan penggunaan simbol sehingga masih banyak penggunaan simbol di berkas rekam medis yang tidak sesuai dan tidak tepat peletakkannya sehingga tidak memiliki hubungan $p=0,486$ tidak signifikan lebih besar dari $p=0,05$, agar terciptanya perilaku perawat perlu adanya diberikan *Reward* kepada perawat yang berperilaku baik.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian di temukan hubungan pengetahuan perawat dengan ketepatan penggunaan simbol di berkas rekam medis, tidak adanya hubungan sikap perawat dengan ketepatan penggunaan simbol di berkas rekam medis dan tidak adanya hubungan perilaku perawat dengan ketepatan penggunaan simbol di berkas rekam medis.

RUJUKAN

1. Dedi Alamsyah S. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
2. Presiden Republik Indonesia. Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah

- Sakit. Jakarta : Republik Indonesia; 2009.
3. Indonesia KK. Manual rekam medis. Jakarta Kons Kedokteran Indonesia. 2006;
 4. Indonesia MKR. Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008: Rekam Medis. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2008. p. 7.
 5. Kesehatan K. Standar akreditasi rumah sakit. Jakarta Kementeri Kesehatan RI. 2011;
 6. Hidayat A. Pengantar Konsep Dasar Asuhan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
 7. Ali Z. Dasar–Dasar Keperawatan Profesional. Jakarta: Widya Medika; 2012.
 8. Permenkes RI. Undang-Undang Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
 9. Pematangsiantar RVI. Buku Standar Singkatan dan Simbol. Pematangsiantar; 2018.
 10. Depkes RI. Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2011. 1-175 p.
 11. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2015.

HUBUNGAN PERSEPSI PASIEN TENTANG PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN MUTU PELAYANAN DI RUANG HEMODIALISA RS BHAYANGKARA POLDA DIY

Relationship Of Patient Perceptions About Nurse Caring Behavior With Quality Of Service In The Hemodialization Room Bhayangkara Polda DIY Hospital

Suci Vita Yulianti¹, Antok Nurwidi Antara², Akhmad Toha³

^{1,2,3} Prodi Keperawatan (S1) dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada
E-mail: antokantara1212@gmail.com

ABSTRACT

Background: Caring behavior of nurses is a caring attitude towards patients by paying attention to the patient's needs. Nurse caring behavior is important because it can improve the patient's health status, socially and psychologically, interpersonal relationships between nurses and patients are established. A nurse must have knowledge in carrying out nursing actions and a good attitude about caring. The results of interviews with 5 patients at the study site found that there were nurses in conveying information to patients that was less clear, less subtle and the response in responding to patient complaints was not fast.

Research Objectives: To determine the relationship between patient's perception of the caring behavior of nurses and the quality of service in the Hemodialysis Room at Bhayangkara Polda DIY Hospital.

Research Methods: This research method is descriptive correlation. The population in this study were 18 patients who underwent hemodialysis routinely at Bhayangkara Polda DIY Hospital. The sampling technique used was the total population. Data analysis using Pearson product moment test.

Results: The results showed that most of the nurses' caring behavior was in the good category (83.3%) and the quality of service was mostly in the good category (72.2%).test results Pearson product moment obtained p value = 0.001 which means that there is a significant relationship between caring behavior and service quality.

Conclusion: There is a significant relationship between caring behavior and service quality in the Hemodialysis Room at Bhayangkara Polda DIY Hospital

Keywords: Caring Behavior, Service Quality, Hemodialysis

ABSTRAK

Latar Belakang: Perilaku Caring perawat adalah sikap peduli terhadap pasien dengan memberikan perhatian pada kebutuhan pasien. Perilaku caring perawat merupakan hal yang penting karena dapat meningkatkan derajat Kesehatan pasien secara sosial dan psikologis terjalin hubungan interpersonal antara perawat dan pasien. Seorang perawat harus memiliki pengetahuan dalam melaksanakan tindakan keperawatan serta sikap baik tentang caring. Hasil wawancara pada 5 pasien di tempat penelitian didapatkan bahwa terdapat perawat dalam menyampaikan informasi kepada pasien kurang jelas, kurang halus dan respon dalam menanggapi keluhan pasien kurang cepat.

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan persepsi pasien tentang perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY.

Metode Penelitian: Metode penelitian ini yaitu deskriptif korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rutin yang menjalani Tindakan hemodialisa di RS Bhayangkara Polda DIY berjumlah 18 pasien. Teknik pengambilan sampel yaitu total populasi. Analisis data menggunakan uji pearson product moment.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan Sebagian besar perilaku caring perawat dalam kategori baik (83.3%) dan mutu pelayanan sebagian besar dalam kategori baik (72.2%). Hasil uji pearson product moment didapatkan nilai $p=0.001$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara perilaku caring dengan mutu pelayanan. **Kesimpulan:** Ada hubungan yang signifikan antara perilaku caring dengan mutu pelayanan di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY.

Kata Kunci: Perilaku Caring, Mutu Pelayanan, Hemodialisa

PENDAHULUAN

Perilaku Caring perawat adalah sikap peduli terhadap pasien dengan memberikan perhatian pada kebutuhan pasien. Pada saat memberikan asuhan keperawatan perilaku caring perawat sangat berpengaruh terhadap pasien yang memiliki penyakit kronis, gagal ginjal kronis merupakan salah satu penyakit kronis yang banyak diderita masyarakat¹. angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup bergantung pada cuci darah (hemodialisis) 1,5 juta orang. Di Indonesia terdapat 449 orang per satu juta penduduk pasien gagal ginjal yang memerlukan tindakan hemodialisis².

Perilaku Caring perawat sangat diperlukan dalam memberikan pelayanan keperawatan, apalagi pelayanan terhadap pasien gagal ginjal yang menjalani tindakan hemodialisa³. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 pasien yang menerima pelayanan hemodialisa di RS Bhayangkara Polda DIY didapatkan data 1 pasien menyampaikan bahwa 1 orang perawat dalam menyampaikan informasi kepada pasien kurang jelas, 1 orang menyampaikan ada 1 perawat yang cara penyampaian ke pasien kurang halus dan respon dalam menanggapi keluhan pasien kurang cepat, 3 pasien menyampaikan jika pelayanan perawat sudah bagus dan fasilitas di rumah sakit Bhayangkara sudah memadai, perawat sudah menunjukkan sikap tenang, sabar dan empati terhadap pasien hemodialisis, serta memberikan respon yang cepat terhadap kebutuhan pasien karena pasien gagal ginjal kronik yang menjalankan Tindakan hemodialisis adalah pasien yang sensitive.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti melakukan penelitian "Hubungan persepsi pasien tentang perilaku Caring perawat dengan mutu pelayanan di ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Penelitian ini dilakukan di ruang hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rutin yang menjalani Tindakan hemodialisa di RS Bhayangkara

Polda DIY berjumlah 18 pasien. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *total populasi*.

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan April 2021 sampai Februari 2022 di ruang hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner tertutup. Prose pengolahan data dilakukan dengan cara penyuntingan, pengkodean dan tabulasi. Analisis data dibagi menjadi dua yaitu analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *pearson product moment*.

HASIL

Karakteristik responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY

No	Karakteristik	Kategori	F	%
1	Usia	36-45 tahun	4	22.2
		46-55 tahun	9	50.0
		56-65 tahun	5	27.8
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	13	72.2
		Perempuan	5	27.8
3	Pendidikan	Tidak Sekolah	0	0.0
		SD	0	0.0
		SMP	1	5.6
		SMA	13	72.2
		Perguruan Tinggi	4	22.2
4	Pekerjaan	Pensiunan	4	22.2
		Petani	2	11.1
		Ibu rumah tangga	3	16.7
		Karyawan Swasta	4	22.2
		Polri	5	27.8
5	Status Perkawinan	Menikah	18	100.0
		Tidak Menikah	0	0.0
		Total	18	100.0

Sumber: Data primer terolah 2021

Analisis Univariat

Perilaku caring

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Perilaku Caring Perawat di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY

Variabel	Kategori	F	%
Perilaku Caring Perawat	Baik	15	83.3
	Buruk	3	27.7
Total		18	100.0

Sumber: Data primer terolah 2021

Mutu pelayanan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY

Variabel	Kategori	F	%
Mutu Pelayanan	Baik	13	72.2
	Kurang Baik	5	27.8
Total		18	100.0

Sumber: Data primer terolah 2021

Analisis Bivariat

Tabel 4
Hubungan Persepsi pasien tentang Perilaku *Caring* Perawat dengan Mutu Pelayanan di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY

Perilaku <i>Caring</i>	Mutu Pelayanan				Total	P Value	R	
	Kurang Baik		Baik					
	f	%	F	%				
Baik	2	11.1	13	72.2	15	83.3	0.001	0.711
Buruk	3	16.7	0	0.0	3	16.7		
Total	5	27.8	13	72.2	18	100.0		

Sumber: Data Primer Terolah 2021

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat baik sehingga mutu pelayanan sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 13 responden (72.2%), tetapi masih ada perilaku *caring* perawat baik dengan mutu pelayanan kurang baik sebanyak 2 responden (11.1%).

Berdasarkan uji *pearson product moment* pada tabel 4 didapatkan nilai *p value* $0.001 < 0.05$ yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* dengan mutu pelayanan di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY dan didapatkan nilai *Pearson Correlation* antara perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan sebesar 0.711 yang menunjukkan bahwa terjadi hubungan positif sebesar 0.711 (korelasi kuat) yaitu berada dalam kekuatan korelasi yang sedang dengan arah korelasi yang searah. Nilai positif pada *Pearson Correlation* menunjukkan bahwa semakin baik perilaku *caring* perawat kepada pasien maka semakin baik mutu pelayanan rumah sakit.

PEMBAHASAN

Perilaku Caring Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien tentang perilaku *caring* perawat dalam kategori baik (83.3%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan sebagian besar responden mempersepsikan perilaku *caring* perawat di ruang hemodialisa dalam kategori rendah (52.9%)³. *Caring* merupakan sikap dan perilaku perawat terhadap pasien dalam melakukan asuhan keperawatan. *Caring* adalah cara memelihara suatu hubungan yang terkait dengan nilai, komitmen dan tanggung jawab diri sendiri dan orang lain⁴. Perawat yang berperilaku *caring* terhadap pasien berarti perawat tersebut sudah mampu memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien. Adanya sikap *caring*, maka dapat memberikan pengalaman yang baik bagi pasien maupun keluarga⁵.

Berdasarkan kuisioner didapatkan data bahwa tidak semua perawat memperkenalkan diri sebelum melakukan observasi Tindakan, responden memberikan penilaian tertinggi pada kemampuan untuk menumbuhkan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain pada pernyataan perawat mengetahui situasi yang tepat untuk membicarakan kondisi Kesehatan pasien dan pada pernyataan perawat mampu memberikan pemahaman kepada pasien tentang kondisi kesehatannya, responden memberikan, penilaian terendah pada perilaku *caring* perawat bersikap terbuka terhadap hal-hal yang tak terduga, pada pernyataan menganjurkan pada pasien berdoa sebelum dan sesudah melaksanakan tindakan hemodialisis. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perilaku yang ditunjukkan perawat sudah memperlihatkan sikap *caring* sesuai sepuluh faktor *caratif* dari Watson hal tersebut ditujukan dengan perawat memiliki nilai altruistik dan mencintai sesama, memiliki kemampuan untuk menanamkan keyakinan, harapan dan menghargai sesama, menumbuhkan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain, membina hubungan saling percaya, saling membantu dan kepedulian, menerima ekspresi perasaan positif dan negative, menggunakan metode penyelesaian masalah dengan sistematis untuk pengambilan keputusan, meningkatkan proses belajar-mengajar ilmiah sesuai kebutuhan individu, menyediakan lingkungan yang aman dan melindungi, membantu pemenuhan kebutuhan manusia dan bersikap terbuka terhadap hal-hal yang tak terduga. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang positive terhadap perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan di ruang hemodialisa⁶.

Sikap *caring* perawat yang ditunjukkan kepada pasien dapat menjadikan pasien merasa nyaman dan aman karena pasien merasa dibimbing dan diberikan solusi atas masalah yang dihadapinya. kehadiran, kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, sikap mau mendengarkan, dan memiliki sikap positif akan membentuk suasana keterbukaan dan saling mengerti, serta perlakuan yang ramah dan cekatan akan memberikan rasa aman⁷.

Peneliti berpendapat bahwa dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif perawat dituntut untuk mampu mengembangkan hubungan saling

percaya dan berperilaku *caring*. Perawat yang bersifat *caring* dalam membina hubungan dengan orang lain menunjukkan sikap empati, mau mendengarkan orang lain, mudah bergaul, sopan dan mampu berkomunikasi dengan baik terhadap pasien maupun keluarga pasien.

Mutu Pelayanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan sebagian besar dalam kategori baik (72.2%). Sesuai dengan hasil penelitian yang peneliti dilakukan lain menunjukkan bahwa sebagian besar mutu/kualitas pelayanan di ruang hemodialisa dalam kategori baik. Mutu adalah factor kepuasan mendasar dari pelanggan/pasien⁸. Bagi pasien, mutu yang baik biasanya dikaitkan dengan sembuhnya dari sakit atau berkurangnya rasa sakit, kecepatan pelayanan, keramahan dan tarif pelayanan yang murah. Sebaliknya pasien akan menganggap pelayanan Kesehatan buruk apabila menurut pasien sakitnya tidak sembuh-sembuh, antrian yang lama, petugas Kesehatan tidak ramah meskipun professional⁹.

Berdasarkan hasil kuisisioner mutu pelayanan didapatkan data bahwa penilaian responden terhadap mutu pelayanan, menilai keandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*) dan ketanggapan memiliki penilaian yang tinggi yaitu pada pernyataan perawat memberikan pelayanan keperawatan dengan cepat dan tepat, kemudian pada pernyataan perawat mampu menggunakan peralatan kedokteran/keperawatan dengan baik dan pada pernyataan perawat telah melakukan tindakan keperawatan dengan teratur dan tepat waktu setiap hari (seperti memeriksa tekanan darah, suhu memberikan obat dan lainnya).

Penilaian responden yang kurang pada lingkungan fisik (*tangible*), karena pada pernyataan perawat memastikan bahwa penunggu pasien hanya 1 orang responden memberikan nilai yang kurang. Peningkatan mutu pelayanan keperawatan adalah derajat yang memberikan pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien yang diberikan oleh perawat. Pelayanan berkualitas yang memberikan suatu jasa pelayanan keperawatan yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan pasien dan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan. Mutu pelayanan keperawatan diukur dengan lima aspek yaitu *reliability*, *assurance*, *responsiveness*, *empathy* dan *tangible*¹⁰.

Reliability (Keandalan) merupakan kemampuan pihak rumah sakit untuk mewujudkan kemampuan melaksanakan pelayanan keperawatan dengan terpercaya dan akurat. *Assurance* (jaminan) merupakan bentuk pelayanan yang diberikan staf rumah sakit yang dapat menimbulkan kepercayaan dari pasien terhadap rumah sakit. Pasien memberikan penilaian sesuai dengan apa yang diterima oleh pasien dalam hal pengetahuan, kemampuan, dan ketepatan dalam menangani masalah kesehatan pasien dalam menumbuhkan kepercayaan atas pelayanan keperawatan yang pasien terima¹¹.

Responsiveness (Ketanggapan) merupakan suatu bentuk pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit yang meliputi kemampuan perawat menanggapi dan melakukan sesuatu yang diinginkan dan dibutuhkan oleh pasien. *Empathy* (empati) merupakan ketersediaan rumah sakit untuk peduli, memberikan perhatian pribadi dan kenyamanan kepada pasien sehingga pasien bisa merasakan kenyamanan selama menerima perawatan di rumah sakit. *Tangible* (Lingkungan fisik) merupakan gambaran tampilan fisik pelayanan keperawatan yang diberikan pihak rumah sakit meliputi penampilan fisik seperti bangunan fisik, kelengkapan fasilitas, kebersihan ruangan dan penampilan fisik pegawai rumah sakit yang dapat di lihat dan dirasakan langsung oleh pasien¹¹.

Peneliti berpendapat bahwa tindakan keperawatan yang di terima oleh pasien akan memunculkan suatu pengalaman bagi pasien. Pengalaman saat menerima tindakan keperawatan merupakan salah satu faktor terwujudnya persepsi pasien tentang pelayanan keperawatan tersebut. Kualitas atau mutu pelayanan keperawatan yang dimiliki sebuah rumah sakit mempengaruhi pasien menggunakan sebuah jasa pelayanan keperawatan di rumah sakit.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar responden berusia 46-55 tahun (50.0%). Jenis kelamin responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki (72.2%). Pendidikan responden paling banyak berpendidikan SMA (72.2%), pekerjaan sebagian besar responden merupakan Anggota polri (38.9%) dan status perkawinan semua responden berstatus menikah (100.0%).
2. Persepsi pasien tentang perilaku *caring* perawat di ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY menunjukkan bahwa perawat memiliki perilaku *caring* baik (83.3%)
3. Mutu pelayanan di ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY Sebagian besar dalam kategori baik (72.2%).
4. Ada hubungan yang signifikan antara persepsi pasien tentang perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY

SARAN

1. Bagi Perawat di ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY
Disarankan untuk mempertahankan perilaku dan meningkatkan perilaku *caring* perawat dengan cara mendengarkan keluhan keluarga pasien, hadir ditengah-tengah keluarga, membantu dalam pemecahan masalah yang dihadapi keluarga memberikan pemahaman tentang kondisi pasien, berkomunikasi dengan baik. Sesuai kuisisioner penelitian disarankan agar perawat di ruang hemodialisa selalu memperkenalkan diri sebelum melaksanakan observasi tindakan, hemodialisis, menganjurkan pasien untuk

berdoa sebelum dan sesudah melaksanakan tindakan hemodialisis, serta memastikan bahwa penunggu pasien hanya 1 orang.

sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan di ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY.

2. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta
Disarankan skripsi ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta untuk menerapkan sikap *caring* terhadap pasien maupun keluarga pasien.
3. Bagi peneliti lain
Disarankan untuk meneliti hubungan persepsi pasien tentang perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan menggunakan metode penelitian kualitatif dan yang dinilai lebih lengkap lagi bukan hanya menilai perilaku *caring* perawat berdasarkan persepsi pasien

RUJUKAN

1. Yagina (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: Yayasan Ginjal Diatrash Indonesia
2. Indonesia Renal Registry. (2018). *Report of Indonesian Renal Registry 9 th Edition*. Jakarta: perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri)
3. Wulandari, R. D., Ridho, I. A., Supriyanto, S., Qomarrudin, M. B., Damayanti, N. A., Laksono, A. D., & Rassa, A. N. F. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(3), 228-236
4. Alligood dan Tomey. (2015). *Nursing Theorist and Their Work*. St Louis: The CV Mosby Company
5. Aditya, G.M. (2015). *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2015*. Skripsi. Yogyakarta: STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
6. Agung Setiawan & Dicky (2017), Persepsi Pasien Hemodialisis tentang perilaku *caring* perawat dalam pelayanan keperawatan di ruang Hemodialisis RSUD Dr.Hardjono Ponorogo
7. Potter & Perry. (2014). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
8. Sinurat, J & Zukarnain, A.K. (2015). Analisis Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan di Bangsal Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Majalah Farmaseutik*, Vol.10, No. 1
9. Wijono, D. (2014). *Manajemen Mutu Pelajaran Kesehatan; Teori, Strategi dan, Aplikasi*. Surabaya; Airlangga University Press,
10. Kusmiran. (2019). *Soft skills caring dalam pelayanan keperawatan*, Edisi 2. Jakarta

11. Butar-butur, J., & Simamora, R. H. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Ners Indonesia*, 6(1), 51–64.

PENGETAHUAN DAN PELATIHAN PERAWAT MEMPENGARUHI KUALITAS PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN

Knowledge And Training Of Nurse Influence The Quality Of Nursing Documentation

Siti Kholifah¹, Patria Asda²

¹RSU Condong Catur Yogyakarta

²Prodi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada
Yogyakarta

E-mail Korespondensi: asdapaty@gmail.com

ABSTRACT

Background: Good documentation of nursing care can be represented as nurse already working professionally and legally also that work is accountable. That is why all nursing care activities to the patient has to be documented in good manner. Evaluation result of implementation nursing care in Condong Catur Hospital showed that 75-100% nursing care already implemented at inpatient, 64,5% nursing care was implemented at inpatient room IInd floor and 59,90% was implemented at inpatient room IIIrd floor. The above data showed that quality documentation of nursing care in Condong Catur Hospital is not optimum.

Objective: To analyze knowledge and training nurse both partially or simultaneously influence to the quality documentation of nursing care in Condong Catur Hospital.

Methods: This research is qualitative descriptive research using cross sectional approach. All inpatient nurses, which total 56 nurses were involved to this research which using purposive sampling technique, finally

20 nurses included in this research. Collecting data from nurse using questionnaire and observation, bivariat analysis using t test and multivariat analysis using F test linier regression.

Results: T test analysis significant to the knowledge ($0,003 < 0,05$) H_a is accepted and H_o is rejected. For training ($0,242 > 0,005$) H_o is accepted and H_a is rejected. F test for knowledge and training $0,002 < 0,005$ H_a is accepted and H_o is rejected.

Conclusion: There is available partial influence of knowledge to the quality of documentation nursing care in Condong Catur Hospital Yogyakarta. There is not available partial influence of training to the quality of documentation nursing care in Condong Catur Hospital Yogyakarta. There are available simultant influence of knowledge and training of nurse to the quality of documentation nursing care in Condong Catur Hospital Yogyakarta

Keyword: Knowledge, Training, Documentation

ABSTRAK

Latar Belakang: Dokumentasi asuhan keperawatan yang benar sebagai bukti secara profesional dan legal tentang pekerjaan perawat yang dapat dipertanggungjawabkan. Aktivitas yang dilakukan perawat terhadap pasien harus terdokumentasikan dengan baik. Evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan periode bulan Januari 2017 s.d Juni 2017 didapatkan hasil rata-rata 62,21%.

Tujuan: Menganalisis pengaruh secara parsial dan simultan pengetahuan dan pelatihan

terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Condong Catur.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif analitik regresi dengan pendekatan cross sectional. Populasi seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit Condong Catur sebanyak 56 perawat, dengan teknik purposive sampling sebanyak 20 perawat. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi, analisis bivariat menggunakan uji t dan analisis multivariat menggunakan uji F dengan regresi linier berganda.

Hasil: Hasil uji t nilai signifikansi pengetahuan $0,003 < 0,05$ H_0 ditolak, pelatihan $0,242 > 0,05$ H_0 diterima H_a ditolak, uji F pengetahuan dan pelatihan $0,002 < 0,05$ H_0 diterima H_a ditolak.

Kesimpulan: Ada pengaruh secara parsial pengetahuan terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Condong Catur, tidak ada pengaruh secara parsial pelatihan terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Condong Catur, ada pengaruh secara simultan pengetahuan dan pelatihan terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Condong Catur.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pelatihan, Pendokumentasian

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi yang bersifat kompleks yang siap melayani dengan pelayanan yang modern untuk setiap bidang kerja atau unit kerja sehingga sistem pelayanan pada setiap rumah sakit perlu ditinjau kembali untuk mengantisipasi persaingan ditingkat dunia¹. Dokumentasi asuhan keperawatan yang benar sebagai bukti secara profesional dan legal tentang pekerjaan perawat yang dapat dipertanggungjawabkan. Karenanya segala aktivitas yang dilakukan perawat terhadap pasien harus terdokumentasikan dengan baik. Standar asuhan keperawatan adalah alat ukur kualitas asuhan keperawatan yang berfungsi sebagai pedoman atau tolak ukur dalam pelaksanaan asuhan keperawatan melalui pendokumentasian asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi².

Rumah Sakit Condong Catur merupakan rumah sakit swasta Kelas D yang berlokasi di Desa Condong Catur, Kecamatan Depok Kabupaten Sleman Yogyakarta. Rumah Sakit Condong Catur melayani pelayanan IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap dan mempunyai kapasitas 50 tempat tidur. Hasil wawancara kepala ruang rawat inap lantai 2 dan rawat inap lantai 3 Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta pada tanggal 20 November 2017, pelaksanaan evaluasi penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) di ruang rawat inap RS Condong Catur rentang kendali 75% - 100% pada periode bulan Januari 2017 - Juni 2017 didapatkan hasil rata-rata 62,21%. Data tersebut menunjukkan bahwa masih belum optimalnya kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan

Hasil supervisi dari kepala ruang didapatkan pendokumentasian asuhan keperawatan pada berkas rekam medis pasien diisi oleh perawat setiap bertugas, tetapi isi dari pendokumentasian asuhan keperawatan hanya sebatas dokumentasi dari rutinitas pekerjaan tidak mengacu pada standar asuhan keperawatan yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit. Sebagian besar (89,3%)

tingkat pendidikan perawat adalah D3 Keperawatan, dan 10,7% tingkat pendidikan perawat adalah ners, latar belakang tahun kelulusan perawat yang berbeda, sehingga pengetahuan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan juga bervariasi.

METODE

Jenis penelitian merupakan penelitian deskriptif analitik regresi dengan rancangan *cross sectional*, yaitu objek penelitian diukur dalam waktu yang sama. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta. Uji Regresi Linier Berganda digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan uji t untuk mengetahui pengaruh secara parsial variabel bebas (pengetahuan dan pelatihan) terhadap variabel terikat (kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan), dan uji F digunakan untuk mengetahui pengaruh secara simultan variabel bebas (pengetahuan dan pelatihan) terhadap variabel terikat (kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan). Kategori menggunakan taraf signifikan yaitu α (0,05), apabila $p < 0,05$ H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada pengaruh pengetahuan dan pelatihan terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dan apabila $p > 0,05$ H_a ditolak dan H_0 diterima berarti tidak ada pengaruh pengetahuan dan pelatihan terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.

HASIL

Karakteristik responden yang berjumlah 20 perawat dibedakan menurut umur, jenis kelamin, jabatan, status perkawinan, lama bekerja, pendidikan, dan pelatihan standar asuhan keperawatan, pengetahuan dan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan seperti dalam tabel berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Jabatan, Status Perkawinan, Lama Bekerja, Pendidikan, Pelatihan, Pengetahuan dan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

No	Karakteristik	Jumlah (n=20)	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur			
1	21-30	14	70
2	31-40	6	30
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	3	15
2	Perempuan	17	85
Jabatan			
1	Kepala Ruangan	2	10
2	Perawat Pelaksana	18	90
Status Perkawinan			
1	Belum Kawin	9	45
2	Kawin	11	55

No	Karakteristik	Jumlah (n=20)	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lama Bekerja			
1	< 3 Tahun (PK I)	11	55
2	3-7 Tahun (PK II)	6	30
3	>7 Tahun (PK III)	3	15
Pendidikan			
1	DIII Keperawatan	20	100
2	Ners	0	0
Pelatihan Standar Asuhan Keperawatan			
1	Dilatih	6	30
2	Tidak dilatih	14	70
Pengetahuan			
1	Baik	17	85
2	Cukup	2	10
3	Kurang	1	5
Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan			
1	Baik	8	40
2	Buruk	12	60

Sumber : Data primer

Hasil uji t untuk mengetahui analisis pengaruh secara parsial pengetahuan dan pelatihan perawat terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Analisis Pengaruh Parsial Pengetahuan dan Pelatihan Perawat terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	44,940	16,000		2,809	,012		
Pelatihan	-6,800	5,606	-,215	-1,213	,242	,921	1,086
Pengetahuan	1,928	,552	,620	3,492	,003	,921	1,086

Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil analisis yang tertera pada tabel 2 diperoleh nilai signifikansi pengetahuan $0,003 < 0,05$ hal ini berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dan pelatihan $0,242 > 0,05$ hal ini berarti bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, pengetahuan secara parsial berpengaruh positif terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dan pelatihan secara parsial tidak berpengaruh positif terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Artinya semakin tinggi pengetahuan secara parsial mempengaruhi terhadap semakin tingginya kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dan semakin tingginya pelatihan tidak akan mempengaruhi semakin tingginya kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil Uji F untuk mengetahui pengaruh secara bersama—sama /simultan pengetahuan dan pelatihan perawat terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.

Tabel 3
Analisis Pengaruh Secara Simultan Pengetahuan dan Pelatihan Perawat terhadap Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
¹ Regression	2118.746	2	1059.373	8.716	,002 ^b
Residual	2066.204	17	121.541		
Total	4148.950	19			

Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil analisis yang tertera pada tabel 3 diperoleh nilai signifikansi pada uji F sebesar $0,002 < 0,05$, hal ini berarti bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, pengetahuan dan pelatihan secara bersama-sama/ simultan berpengaruh positif terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Artinya semakin tinggi pengetahuan dan pelatihan secara bersama- sama/ simultan mempengaruhi terhadap semakin tingginya kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.

Koefisien determinasi untuk mengukur besarnya pengaruh dari variabel pengetahuan dan pelatihan perawat terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil uji koefisien determinasi terdapat pada tabel berikut :

Tabel 4
Koefisien Determinasi Pengaruh Pengetahuan dan Pelatihan Perawat terhadap Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std.error of the Estimate
1	,712 ^a	,506	,448	11,025

Sumber: Data Primer

Berdasar tabel 4 diketahui nilai R Square atau R^2 0,506 (50,6%). Hal tersebut mempunyai arti bahwa sebesar 50,6% variabel pengetahuan dan pelatihan perawat mempengaruhi kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Condong Catur, sedangkan 49,4% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Diketahui nilai R 0,712, hal tersebut mempunyai arti bahwa koefisien korelasi antara variabel pengetahuan dan pelatihan mempunyai hubungan yang kuat mempengaruhi kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan, artinya perawat yang mempunyai pengetahuan tinggi dan mendapatkan pelatihan standar asuhan keperawatan mempunyai kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik dibandingkan dengan perawat yang mempunyai pengetahuankurang dan tidak mendapatkan pelatihan standar asuhan keperawatan.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan persentase tertinggi yaitu 17 orang perawat (85%) mempunyai tingkat pengetahuan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan tentang pendokumentasian asuhan keperawatan dalam kategori baik. Faktor ini disebabkan karena latar belakang pendidikan perawat dan minat ingin tahu mendorong perawat mempelajari pendokumentasian asuhan keperawatan. Pada penelitian ini terdapat tingkat pengetahuan yang berada pada kategori sedang dan rendah, masalah ini terjadi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor pengalaman dan usia juga mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan seseorang.

Pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu dan penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman yang baik terhadap suatu objek atau informasi. Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengaplikasikan informasi tersebut secara benar, sehingga meskipun responden pernah mendapat informasi tentang pendokumentasian asuhan keperawatan tetapi tidak melakukan pengindeaan dalam hal ini ingatan yang baik akan informasi tersebut, akan mengakibatkan pemahaman perawat yang kurang baik³.

2. Pelatihan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan standar asuhan keperawatan perawat rawat inap di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta yang berjumlah 20 responden dengan persentase tertinggi yaitu kategori belum mengikuti pelatihan standar asuhan keperawatan 14 orang (70%). Data tersebut menunjukkan pelatihan standar asuhan keperawatan perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta kategori belum mengikuti pelatihan standar asuhan keperawatan 14 orang (70%) dari jumlah 20 responden.

Faktor yang menyebabkan karena belum adanya kesempatan untuk mengikuti program pengembangan staf untuk mengikuti pelatihan standar asuhan keperawatan. Pelatihan perlu dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan seseorang, program pelatihan sebaiknya diberikan baik pada pegawai baru maupun yang telah ada untuk menghadapi situasi- situasi yang berubah. Kualitas pelatihan juga mempengaruhi perawat yang mengikuti pelatihan pendokumentasian. Pelatihan dimaksudkan untuk memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan dan teknis pelaksanaan kerja tertentu, terinci dan rutin. Pelatihan perawat diharapkan dapat mengembangkan perawat bekerja secara efektif dan efisien, termasuk meningkatkan kemampuan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan⁴.

3. Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta dengan persentase tertinggi adalah kategori buruk 12 orang (60%). Sebagian besar (60%) perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Condong Catur mempunyai kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori buruk.

Penyebab buruknya kualitas standar asuhan keperawatan adalah karena perawat lebih memprioritaskan tindakan langsung dan kekurangan tenaga keperawatan⁵. Hasil penelitian ini menunjukkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan belum memenuhi standar asuhan keperawatan sehingga mencerminkan mutu pelayanan keperawatan yang masih rendah, karena perawat lebih memprioritaskan pelaksanaan tindakan langsung pada pasien dan kurang memperhatikan faktor dokumentasi keperawatan, setiap tindakan seharusnya segera dilakukan pendokumentasian sebagai bukti dari tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat ke pasien.

4. Pengaruh secara Parsial Pengetahuan Perawat terhadap Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil analisis pengaruh secara parsial pengetahuan terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan melalui nilai signifikansi dan diperkuat dengan hasil uji t hitung dengan rumus sebagai berikut :

$$df = n - k - 1, df = 20 - 2 - 1 = 17$$

$$\text{pengujian 2 sisi} = \text{sig} / 2 = 0,05 / 2 = 0,025$$

t tabel untuk hasil df (17) memiliki nilai signifikansi 0,025 = 2,110 diperoleh nilai signifikansi pengetahuan 0,003 < 0,05 dan diperkuat dengan hasil uji t variabel pengetahuan mempunyai nilai hitung 3,492 > t tabel 2,110

Hasil penelitian menunjukkan H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti pengetahuan secara parsial berpengaruh positif terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Pengetahuan yang semakin tinggi secara parsial mempengaruhi terhadap semakin tingginya kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dan sebaliknya jika pengetahuan menurun akan berpengaruh terhadap penurunan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fizran & Mamdy (2002), yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan secara bermakna dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan⁶. Didukung penelitian yang dilakukan oleh Putri (2013) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Sanglah Denpasar⁷. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dapat diperoleh

dari pendidikan formal dan informal, dan pengetahuan memiliki fungsi utama, yaitu sebagai latar belakang dalam menganalisa sesuatu hal, mempersepsikan dan menginterpretasikannya yang kemudian dilanjutkan dengan keputusan tindakan yang dianggap perlu⁸.

5. Pengaruh secara Parsial Pelatihan Perawat terhadap Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil analisis pengaruh secara parsial pelatihan terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan melalui nilai signifikansi dan diperkuat dengan hasil uji t hitung dengan rumus sebagai berikut :

$$df = n - k - 1, df = 20 - 2 - 1 = 17$$

$$\text{pengujian 2 sisi} = \text{sig} / 2 = 0,05 / 2 = 0,025$$

$$t \text{ tabel } 17 \text{ nilai signifikansi } 0,025 = 2,110$$

diperoleh nilai signifikansi pelatihan $0,242 > 0,05$ dan diperkuat dengan hasil uji t variabel pelatihan mempunyai nilai t hitung $-1,123 < t \text{ tabel } 2,110$. Hasil penelitian menunjukkan H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti pelatihan secara parsial tidak berpengaruh positif terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Pelatihan yang semakin tinggi secara parsial tidak mempengaruhi terhadap semakin tingginya kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dan sebaliknya jika pelatihan menurun tidak akan berpengaruh terhadap penurunan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.

Pelatihan perlu dilakukan untuk meningkatkan kemampuan seseorang⁴. Pelatihan asuhan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor pelatih dengan menggunakan pelatih yang profesional, faktor peserta pelatihan yang mempunyai rasa kebersamaan tinggi dilihat dari dinamika kelompok yang sangat mendukung ke arah proses belajar mengajar, faktor metode pelatihan yang tepat akan menimbulkan kegairahan belajar para peserta, faktor materi pelatihan yang disusun dengan baik akan menimbulkan ketekunan dari peserta pelatihan⁹. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan tidak ada pengaruh pelatihan terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan, hal ini disebabkan program pelatihan belum diikuti oleh semua perawat baru maupun lama dan pelatihan standar asuhan keperawatan tidak dilakukan secara terus menerus untuk menghadapi situasi yang selalu berubah dan kualitas pelatihan juga mempengaruhi perawat yang mengikuti pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan

6. Pengaruh secara Simultan Pengetahuan dan Pelatihan Perawat terhadap Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil analisis pengaruh secara bersama-sama/ simultan pengetahuan dan pelatihan terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan melalui nilai signifikansi dan diperkuat dengan uji F dengan rumus sebagai berikut :

$$Df1 = \text{jumlah variabel} - 1 = 3 - 1 = 2$$

$$Df2 = n - k - 1 = 20 - 2 - 1 = 17$$

$$T \text{ tabel } 2, 17 \text{ nilai signifikansi } 0,05 = 3,59$$

diperoleh nilai signifikansi pada uji F sebesar $0,002 < 0,05$ dan diperkuat dengan nilai F hitung $8,716 > F \text{ tabel } 3,59$.

Hasil penelitian menunjukkan H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti pengetahuan dan pelatihan secara simultan berpengaruh positif terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Pengetahuan dan pelatihan yang semakin tinggi secara simultan mempengaruhi terhadap semakin tingginya kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dan sebaliknya jika pengetahuan dan pelatihan menurun akan berpengaruh terhadap penurunan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Pengetahuan merupakan penginderaan manusia yang berupa hasil tau seseorang melalui obyek terhadap indera manusia seperti mata, hidung, telinga dan sebagainya. Dengan demikian penginderaan sampai dan menghasilkan pengetahuan yang sebagian besar dipengaruhi oleh indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) yang mengakibatkan intensitas persepsi seseorang berbeda-beda terhadap suatu objek⁴.

Penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2013), selain pendidikan ada faktor lain yang dapat meningkatkan pengetahuan perawat yaitu dengan pelatihan berkelanjutan. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga keperawatan merupakan penghalang yang signifikan untuk meningkatkan kualitas tenaga keperawatan. Hal ini dikarenakan pelatihan menghasilkan dampak positif dalam pengetahuan, sikap dan kebiasaan tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan yang profesional. Pelatihan yang diperoleh oleh perawat akan meningkatkan kualitasnya berupa peningkatan pengetahuan, keterampilan dan perilaku. Sehingga pelatihan dapat mewujudkan kualitas asuhan keperawatan yang profesional¹⁰.

Hakikat dokumentasi asuhan keperawatan adalah terciptanya kegiatan-kegiatan keperawatan yang menjamintumbuhnya pandangan, sikap, cara berpikir, dan bertindak profesional pada setiap perawat. Pendekatan yang sistematis dan logis dengan landasan ilmiah yang benar, serta melalui dokumentasi proses keperawatan, semua kegiatan dalam proses keperawatan dapat ditampilkan kembali sehingga dapat diteliti ulang untuk dikembangkan atau diperbaiki². Hal yang dapat mempengaruhi dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan, adalah pendidikan, pengetahuan, motivasi, dan waktu untuk mendukung pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang lebih akurat¹¹.

Berdasarkan hasil penelitian masih ditemukan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Condong Catur yang buruk, hal ini disebabkan karena pengalaman kerja responden terbanyak < 3 tahun (PK I) sebanyak (55%), dan usia tenaga perawat yang rata — rata antara

21 — 30 tahun (70%),dimana usia ini baru menyelesaikan pendidikan dan belum mempunyai pengalaman yang cukup dan motivasi kinerja perawat yang masih kurang. Motivasi terdiri dari gaya kerja, semangatkerja dan lingkungan kerja. Seseorang yang termotivasi dalam bekerja akan bekerja sesuai standar yang artinya pekerjaan dapat diselesaikan dengan tepat dan sesuai standar yang benar dalam skala waktu yang ditentukan. Seseorang yang mengerjakan sesuatu karena ada motivasi akan mempunyai semangat dan senang melakukan pekerjaannya. Lingkungan kerja sangat berperan penting dalam memberikan motivasi kepada seseorang dalam bekerja. Pemberian *reward* dan *punishment* dalam lingkungan kerja dapat meningkatkan motivasi perawat dalam kemampuan dan keterampilan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

SIMPULAN

1. Pengetahuan secara parsial berpengaruh positif terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta.
2. Pelatihan secara parsial tidak berpengaruh positif terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta.
3. Pengetahuan dan pelatihan secara bersama – sama atau simultan berpengaruh terhadap kualitas pendokumentasian asuhankeperawatan di ruang rawat inap Rumah sakit Condong Catur Yogyakarta.

SARAN

1. Bagi Manajemen Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta
Pemberian *reward* pada perawat yang melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik dan *punishment* pada perawat yang tidak melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik.
2. Bagi perawat Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta
Diharapkan melengkapi pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan agar proses pelaksanaan asuhan keperawatan profesional dapat tercapai.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Disarankan untuk penelitian selanjutnya agar memasukkan variabel lain seperti kondisi pekerjaan, perilaku, motivasi, supervisi, kedisiplinan, pemberian *reward* dan *punishment*.

RUJUKAN

1. Husein, H. (2016). *Hubungan Kedisiplinan Perawat dengan Kepatuhan Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit X*. Skripsi.

- Yogyakarta. Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Wira Husada.
2. Nursalam. (2010). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan* Jakarta: Salemba Medika.
 3. Budiman & Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekta Kuisisioner "Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan"*. Salemba Jakarta : Salemba Medika
 4. Notoatmodjo. (2010), *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
 5. Cahyani, D.(2008). *Hubungan Beban Kerja Perawat dan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kebumen*. Skripsi. Yogyakarta. Program Studi S1 Keperawatan Universitas Gadjah Mada.
 6. Fizran & Mamdy. (2002). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Unit Rawat Inap RSUD dr Achmad Muchtar Bukittinggi*. Tesis. Jakarta. Program Studi Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. <http://www.jurnal.ui.ac.id>. Diakses pada tanggal 9 Juli 2018.
 7. Putri. (2014). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Beban Kerja dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSU Sanglah Denpasar*. Diakses pada tanggal 9 Juli 2018.
 8. Notoatmodjo. (2013), *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
 9. Soeprijadi. (2013). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan yang Dilakukan Oleh Perawat di Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY*. Jurnal Fakultas Keperawatan PSIK Universitas Gadjah Mada dalam <http://www.jurnalkeperawatan.com>. Diakses pada tanggal 9 Juli 2018.
 10. Amalia, W. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat dengan Pengetahuan Perawat tentang Proses Keperawatan dan Diagnosis Nanda. *Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia* dalam <http://www.jurnalkeperawatan.com>. Diakses pada tanggal 5 Juli 2018.
 11. Azis, A. (2015). *Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC

PENGARUH PELAKSANAAN BLADDER TRAINING TERHADAP FREKUENSI BERKEMIH LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG MORAWA

Nirmala Putri Ayuningsih Giawa¹, Monica Nysia Purba², Ester Y.R. Manalu³, Herti Wahyu Ningsih Ndraha⁴, Perdamaian Harefa⁵, Karmila Br kaban⁶

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Prima Indonesia, Prodi S-1 Ilmu keperawatan

e-mail korespondensi: nirmalagiawa99@gmail.com

ABSTRACT

There are many problems with the body system of the elderly, because with age, the urinary system is one of them. Urinary incontinence is a common urological disorder in the elderly. Drugs have a habit of causing side effects, so it is more effective than non-medical treatment, namely bladder training. The effect of bladder training on the frequency of urination in the elderly in the Tanjung Morawa Public Health Center is the aim of the research. The method used is pre-experimental, a method that focuses on a series of pre-test and post-test plans. Based on the criteria for character ranking, the Wilcoxon Signed Rank Test with a value of $Z = -8.913b$ and a value of $p = 0.00 < 0.05$ in the pre-test and post-test. By testing it was decided that H_a was accepted and H_o was rejected. So it can be concluded that the frequency of urination is significantly reduced for the elderly who practice bladder (bladder training).

Keywords: Bladder, elderly, Urinary incontinence.

ABSTRAK

Ada banyak masalah pada sistem tubuh lansia, karena dengan bertambahnya usia, sistem urine adalah salah satunya. Inkontinensia urine adalah gangguan urologi umum pada lansia. Obat-obatan memiliki kebiasaan menyebabkan efek samping, jadi lebih efektif non- pengobatan medis yaitu bladder training (pelatihan kandung kemih). Adanya pengaruh latihan kandung kemih terhadap frekuensi buang air kecil lansia di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa merupakan tujuan dilaksanakan penelitian. Metode yang digunakan adalah pre-eksperimen, metode yang berfokus pada serangkaian rencana pre-test dan post-test. Berdasarkan kriteria peringkat karakter uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan nilai $Z = -8,913^b$ dan nilai $p = 0,00 < 0,05$ pada pre-test dan post-test. Dengan uji tes diputuskan bahwa H_o ditolak dan H_a diterima. Sehingga kesimpulan yang didapat adalah bahwa frekuensi buang air kecil berkurang secara signifikan untuk lansia yang berlatih kandung kemih (bladder training).

Kata Kunci : Bladder training, Inkontinensia urine, Lansia.

PENDAHULUAN

Lansia atau biasa disebut dengan lanjut usia akan mengalami banyak permasalahan pada sistem tubuh manusia karena seiring bertambahnya usia menyebabkan organ-organ tubuh juga mengalami perubahan, salah satunya yaitu pada sistem perkemihan atau urinaria¹. Sistem perkemihan yang mengalami perubahan pada lansia merupakan hal yang normal karena hal ini bukan penyakit, namun dapat menyebabkan masalah fisik, emosional sosial, gangguan pola tidur dan kebersihan¹¹. Perubahan yang terjadi pada sistem perkemihan lansia disebabkan karena rusaknya fungsi perkemihan, penyumbatan pada pengeluaran aliran urine, serta lansia tidak mampu dalam mengontrol untuk berkemih.

Perubahan yang terjadi pada lansia karena penuaan kandung kemih antara lain; penurunan daya tampung kandung kemih, tidak efektifnya kemampuan kandung kemih dan uretra, penurunan tekanan obstruksi uretra maksimum, peningkatan volume residu urine setelah pengosongan dan perubahan ritme produksi urine di malam hari¹⁴. Serta kondisi yang kemungkinan terjadi ialah kerusakan pada kulit, pola tidur dapat terganggu, dampak psikososial seperti gampang marah, terasing, gampang tersinggung, depresi, kehilangan rasa percaya diri, penurunan kemampuan bersosialisasi di mana lansia akan merasa malu untuk bersosialisasi dengan lansia yang lain, serta dampak ekonomi seperti biaya perawatan yang mahal⁸. Gangguan pada sistem perkemihan yang umumnya dialami oleh lansia yaitu inkontinensia urine⁴. Inkontinensia urine ialah suatu keadaan yang disebabkan oleh disfungsi neurologis atau tidak berfungsinya sistem saraf dengan benar, sehingga terjadinya pengeluaran urine yang tidak bisa dikendalikan atau tanpa disadari oleh seseorang baik dari waktu maupun frekuensi¹⁵.

Obat atau terapi dapat digunakan untuk mengatasi masalah inkontinensia urin, namun penanganan medis biasanya menimbulkan efek samping sehingga penanganan non-medis lebih efektif dalam mengatasi masalah inkontinensia urine. Perawatan non medis yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah ini adalah pelatihan kandung kemih. Tujuan dari latihan ini adalah untuk mengembalikan frekuensi buang air kecil sehingga dapat berfungsi secara optimal. Latihan kandung kemih (*bladder training*) memiliki 3 macam metode yaitu senam kegel (*kegel exercises*), menunda buang air kecil (*delay urination*) dan menjadwalkan membuang air kecil ke kamar mandi (*schedule bathroom*). Senam kegel adalah latihan ketegangan otot dasar aktif dengan tujuan memperkuat otot-otot dasar panggul, termasuk otot-otot yang menopang rahim, usus besar, dan kandung kemih². Selain itu, senam kegel juga dapat memulihkan otot-otot daerah genital dan anus sehingga dapat mengembalikan ketidakmampuan menahan buang air kecil¹³. menunda buang air kecil (*delay urination*) dilakukan pada pasien yang telah terpasang kateter dan dilakukan sebelum melepas kateter dengan cara menjepit selang kateter selama $\pm 1-2$ jam kemudian dilepaskan. Latihan kandung kemih dilakukan dengan menjaga jadwal agar pasien tidak buang air kecil selama 1 hari, dimulai dengan jadwal buang air kecil saat bangun tidur, dan buang air kecil

selama 2 hingga 3 jam pada siang dan malam hari. Buang air kecil setiap 4 jam sebelum tidur dan malam hari.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hilarius Mariyanto Moa, dkk (2017) didapatkan hasil bahwa *bladder training* memberikan dampak yang sangat besar untuk mengatasi masalah inkontinensia urine, sehingga setelah pelaksanaan *bladder training* terdapat penurunan terhadap inkontinensia urine dari 26 sampel yang diambil dan 24 orang lansia yang mengalami inkontinensia urine setelah diberikan *bladder training* 23 orang lansia mengalami penurunan pada frekuensi berkemih¹¹.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 200 juta orang di seluruh dunia menderita inkontinensia urin. Komite Penasihat Nasional untuk Ginjal dan Urologi mengatakan di Amerika Serikat (*National Kidney and Urologyc Disease Advisory Board*) 13 juta orang menderita inkontinensia, 85 persen di antaranya adalah wanita⁵. Dari sisi praktis, angka ini dinilai masih rendah karena masih ada kasus yang belum dilaporkan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017), jumlah orang yang menderita inkontinensia urin di Indonesia sangat tinggi, termasuk 5.052 laki-laki dan sekitar 15% - 30% dari populasi¹⁰. Di antara wanita, 38% memiliki gangguan saluran kemih, dibandingkan dengan 19% pria¹⁴. Menurut Rikesdas (2018) di Sumatera Utara tahun 2018, jumlah lansia yang mengalami inkontinensia urin adalah 9,81%⁵.

Berdasarkan data survey awal di Puskesmas Tanjung Morawa terdapat 16 posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa, jumlah peserta rujukan lansia (PRB) sebanyak 119 orang dengan 86 lansia mengalami inkontinensia urine dan diperkuat dengan hasil wawancara dari 5 peserta rujukan (PRB) lansia yang datang ke puskesmas untuk minum obat mengatakan mengalami inkontinensia urin (beser). Mengetahui adanya pengaruh latihan kandung kemih (*bladder training*) terhadap frekuensi berkemih pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa merupakan tujuan dalam penelitian yang dilaksanakan.

METODE

Penerapan desain *pre-eksperimen* yang diteliti adalah penelitian dengan rencana *one group pre-test* dan *post-test*. Populasi yang diteliti adalah lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa. Sampel yang diteliti adalah lansia yang mengalami inkontinensia urin atau frekuensi berkemih yang berjumlah 86 orang dengan menerapkan Teknik Total Sampling. Sistem data dikumpulkan menggunakan lembar observasi dengan memfokuskan penelitian pada data primer yaitu langsung dari lansia pada saat penelitian dengan mewawancarai lansia, sedangkan data sekunder diperoleh dari instansi tempat penelitian dilakukan yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa. Instrumen yang digunakan adalah lembar *checklist* yang berisi kegiatan lansia yang berhubungan dengan sistem perkemihan lansia di Puskesmas Tanjung Morawa, data penjadwalan yang berisi jadwal buang air kecil lansia yang telah disusun oleh

peneliti, pulpen, jam. Aspek pengukuran yang digunakan adalah lembar *checklist* dengan prosedur pelaksanaan yang diterapkan adalah *bladder training* dengan 2 metode latihan yaitu Scheduled Bathroom dan Latihan Senam Kegel. Bentuk data yang diolah adalah dengan teknik *Editing*, *Coding*, dan *Tabulating*. Analisis data adalah analisis univariat dan analisis dengan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

HASIL

Tabel 1
Karakteristik Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia, Jenis Kelamin dan Pendidikan di Puskesmas Tanjung Morawa

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
60-69 tahun	4	4,7%
70-79 tahun	51	59,3%
80-89 tahun	30	34,9%
≥ 90 tahun	1	1,2%
Total	86	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	12,8%
Perempuan	75	87,2%
Total	86	100%
Pendidikan Terakhir		
SD	28	32,6%
SMP	29	33,7%
SMA/SMK	21	24,4%
Diploma	3	3,5%
Sarjana	5	5,8%
Total	86	100%

Sumber Data Primer, 2022

Dari tabel 1 mayoritas responden berusia 70-79 tahun, sebanyak 51 responden (59,3%), dan minoritas berusia 90 tahun yaitu 1 responden (1,2%). Karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan dengan jumlah 75 responden (87,2%), dan minoritas adalah laki-laki dengan jumlah 11 responden (12,8%). Representasi berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP, dengan jumlah 29 responden (33,7%), dan minoritas diploma 3 responden (3,5%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berkemih Pada Lansia Sebelum Pelaksanaan *Bladder Training* di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa

No.	Frekuensi Berkemih Pre-test	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Berkemih normal (4-8 kali sehari)	0	0,0%
2.	Inkontinensia ringan (9-13 kali sehari)	54	62,8%
3.	Inkoninensia sedang (14-18 kali sehari)	28	32,6%
4.	Inkontinensia berat (19-23 kali sehari)	4	4,7%
Total		86	100%

Pada tabel 2, responden dengan frekuensi buang air kecil mayoritas adalah mereka yang mengalami inkontinensia urin ringan yaitu 9-13 kali sehari sebanyak 54 responden (62,8%), sedangkan responden dengan frekuensi buang air kecil yang minoritas yaitu responden buang air kecil secara normal yaitu 4-8 kali sehari 0 responden (0,0%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berkemih Pada Lansia Setelah Pelaksanaan *Bladder Training* di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa

No.	Frekuensi Berkemih Pre-test	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Berkemih normal (4-8 kali sehari)	55	64,0%
2.	Inkontinensia ringan (9-13 kali sehari)	27	31,4%
3.	Inkoninensia sedang (14-18 kali sehari)	4	4,7%
4.	Inkontinensia berat (19-23 kali sehari)	0	0,0%
Total		86	100%

Dari data tabel 3 di atas diketahui bahwa responden yang mayoritas berkemih normal mengalami frekuensi berkemih yaitu 4-8 kali sehari dengan jumlah 55 responden (64,0%) dan responden yang mengalami frekuensi berkemih minoritas yaitu responden dengan inkontinensia berat yaitu berkemih 19-23 kali sehari dengan jumlah 0 responden (0,0%).

Tabel 4
Perbandingan Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* Pre-test (Sebelum) dan Post-test (Sesudah) Pelaksanaan *Bladder Training* pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa.

Frekuensi Berkemih	n	Mean	Z	p value	Keputusan
Pre-test	86	2,42	-8,913 ^b	0,000	Ho ditolak
Post-test	86	1,41	-8,913 ^b	0,000	Ho ditolak

Menurut hasil *Wilcoxon Signed Rank Test*, nilai Z dari *pre-test* dan *post-test* adalah $Z = -8.913^b$ dan $p = 0,000$ kurang dari bobot batas studi kritis penelitian 0,05. H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya bahwa ada perubahan signifikan antara kelompok *pre-test* dan *post-test* dari hasil keputusan hipotesis. Disimpulkan bahwa frekuensi buang air kecil secara signifikan lebih rendah pada lansia yang melakukan latihan kandung kemih (*bladder training*).

PEMBAHASAN

Frekuensi Berkemih Sebelum Pelaksanaan *Bladder Training*. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan Hilarius, dkk, (2017) mengatakan bahwa sebelum pelaksanaan *bladder training* belum ada penurunan pada inkontinensia urine, hal tersebut dibuktikan bahwa 24 dari 26 orang masih belum mengalami penurunan frekuensi berkemih¹¹. Menurut hasil survei, lansia yang mengalami inkontinensia urine sebelum pelaksanaan *bladder training* tidak mengalami perubahan frekuensi berkemih rata-rata 9-13 kali per hari buang air kecil, lansia tidak mengalami perubahan frekuensi berkemih karena belum melakukan pelatihan kandung kemih. Menurut hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa frekuensi berkemih berpengaruh terdapat jenis kelamin dan usia, di mana lansia perempuan lebih banyak mengalami inkontinensia urine dibandingkan dengan lansia laki-laki.

Frekuensi Berkemih Setelah Pelaksanaan *Bladder Training*. Berdasarkan dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hilarius, dkk, (2017) setelah pelaksanaan *bladder training* didapatkan hasil frekuensi berkemih 6-7x perhari¹¹. Lansia yang sudah melaksanakan *bladder training* secara baik dan tepat dengan mengikuti metode *bladder training* yang peneliti telah sediakan, yaitu: *scheduled bathroom trips*, dan *kegel exercise* selama 7 hari telah mengalami penurunan terhadap frekuensi berkemih menjadi rata-rata 4-8 kali perhari. Ada 3 jenis metode *bladder training* yang dapat dilakukan, yaitu: *kegel exercise*, *delay urination*, dan *scheduled bathroom trips*. Namun, dalam penelitian ini tidak dilakukan *delay urination* dikarenakan kondisi yang tidak memungkinkan dan menurut pendapat peneliti jika *delay urination* dilaksanakan dikhawatirkan lansia tidak dapat melaksanakan *bladder training* dengan baik. Menurut para peneliti, latihan kandung kemih sangat efektif dalam mengurangi frekuensi berkemih dan juga efektif dalam mengatasi inkontinensia urine pada lansia.

Pengaruh latihan kandung kemih terhadap frekuensi berkemih pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa. Hasil yang diperoleh dari penelitian sebelumnya oleh Hilarius, dkk, (2017) diperoleh pengaruh yang signifikan yaitu perbedaan perkembangan sebelum dan sesudah latihan kandung kemih pada lansia adalah $0,006 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan latihan kandung kemih berpengaruh terhadap frekuensi berkemih pada lansia¹¹. Berdasarkan tabel 3.4 hasil *pre-test* dan *post-test Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan p value sebesar 0,000 terdapat pengaruh yang signifikan pelaksanaan bladder training terhadap frekuensi berkemih pada lansia. Peneliti melakukan intervensi yaitu memberikan lembar penjadwalan kepada lansia sebagai pengingat untuk melaksanakan *bladder training* dan meminta keluarga lansia untuk bekerja sama membantu lansia mengingatkan dan memantau apakah lansia sudah melakukan *bladder training*. Pada lembar penjadwalan *schedule bathroom trips* telah dibuat jam berkemih lansia, di mana dalam 1 hari tersebut lansia akan berkemih 8 kali, namun jika lansia berkemih di atas 8 kali, lansia akan di minta menuliskannya di catatan jam tambahan. Pada lembar penjadwalan *kegel exercise* telah dibuat jam senam kegel dengan durasi 4 jam sekali selama 12 jam, yang artinya lansia melakukan senam kegel sebanyak 3 kali dalam sehari. Setelah dilakukan intervensi, didapati hasil mayoritas adanya penurunan frekuensi berkemih pada lansia yang membuat lansia tidak mengompol dan dapat menahan berkemih.

Hal ini juga di dapatkan dari penelitian lainnya yang dilakukan oleh Julianti Dewi Karjoyo, dkk (2017) di mana penelitian tersebut diberikan intervensi selama 3 hari dan didapati hasil responden yang mengalami frekuensi inkontinensia jarang terdapat 25 orang (83,3%), frekuensi inkontinensia sedang terdapat 5 orang (16,7%) yang menunjukkan terjadinya penurunan frekuensi berkemih pada responden⁹. Salah satu metode *bladder training* yaitu *kegel exercise* (senam kagel) efektif terhadap penurunan gejala inkontinensia urine pada lansia³. Senam kegel mampu memperkuat tulang otot dasar panggul utama sehingga meningkatkan kesadaran otot dasar panggul untuk menyesuaikan transmisi tekanan abdominal⁶. Serta berguna untuk meningkatkan aliran darah ke renal, menurunkan gangguan kebutuhan berkemih lansia, dan bertujuan untuk mengurangi frekuensi berkemih lansia dan lansia dapat menahan keinginan berkemih sebelum waktunya. Menurut peneliti, menerapkan pelatihan kandung kemih (*bladder training*) dapat melatih kemampuan lansia untuk menahan urine selama mungkin, sehingga mengurangi frekuensi buang air kecil. Sehingga penelitian ini dapat memberikan terapi non-medis yang dapat dilakukan oleh perawat dan masyarakat dalam mengatasi inkontinensia urin pada lansia atau dapat mengurangi frekuensi buang air kecil pada lansia dengan melaksanakan *bladder training*.

SIMPULAN

Sebelum dilaksanakannya *bladder training* pada lansia dengan sering buang air kecil didapatkan hasil dengan mayoritas buang air kecil 9 sampai 13 kali per hari. Pasca dilaksanakannya *bladder training* pada lansia dengan frekuensi berkemih mayoritas berkemih 4 sampai 8 kali per hari di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa. Ada pengaruh pelaksanaan bladder training terhadap frekuensi berkemih pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa.

SARAN

Bagi lansia, penelitian ini dapat dilakukan secara mandiri terutama yang mengalami inkontinensia urine sehingga dapat buang air kecil dengan normal. Bagi institusi pendidikan dengan adanya penelitian ini dapat lebih memanfaatkan dan mengembangkan hasil penelitian ini menjadi lebih baik atau dapat dijadikan sebagai acuan penelitian tentang inkontinensia urine pada lansia. Bagi peneliti dengan penelitian ini sebagai sumber referensi dan perbandingan dalam pengembangan pengaruh latihan kandung kemih pada pasien dengan inkontinensia urine.

RUJUKAN

1. Ackley, B.J, Ladwig, G.B., & Makic, M.B.F. (2017). *Nursing Diagnosis Handbook, An evidence based guide to planning care*. 11th Ed. St. Louis: Elsevier
2. Agustin, Sienny. (2021). Manfaat dan Cara Melakukan Senam Kegel. Alodokter. Diperoleh dari <https://www.alodokter.com/manfaat-dan-cara-melakukan-senam-kegel>
3. Agustina, Suci, Hermawati, dkk. (2020) Latihan Senam Kegel untuk Menurunkan Gejala Inkontinensia Urine pada Lansia Melalui Media Video. *Working Paper*. Universitas 'Aisyiyah Surakarta. Tersedia di <http://eprints.aiska-university.ac.id/1389/>
4. Amelia, R. (2020). Prevalensi dan Faktor Risiko Inkontinensia Urin pada Lansia Panti Sosial Tuna Werdha (PSTW) Sumatera Barat. *Health & Medical Journal*, volume II (nomor 1), 39-44. Tersedia di <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/heme/article/view/264>
5. Daryaman, Usan. (2021). Pengaruh Kegel Exercise terhadap Inkontinensia Urine pada Lansia. *Jurnal Sehat Masada*, volume XV (nomor 1), 174-179. Tersedia di <http://ejurnal.stikesdhhb.ac.id>
6. Harahap, Mei A., Nur Aliyah Rangkti. (2020). Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan. *Jurnal Education and Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan*, volume 8 (nomor 4). 523-536. Tersedia di <https://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/2214>
7. Jiwantoro. 2017. *Riset Keperawatan Analisis dan Statistic Menggunakan SPSS*. Jakarta: Mitra Wacana Media, 2017.
8. Juananda, Desby, Dhany Febriantara. (2017). Inkontinensia Urin pada Lanjut Usia di Panti Werdha Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan Melayu*, volume 1 (nomor 21), 20-24. doi: <https://doi.org/10.26891/jkm.v1i1.2017.20-24>.

9. Karjoyo, Julianti, Damayanti Pangeman, dan Franly Onibala. (2017). Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine pada Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan. E-journal Keperawatan (e-Kp), volume 5 (nomor 1). doi: <https://doi.org/10.35790/jkp.v5i1.14676>.
10. Kemenkes RI, 2017. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017. Jakarta: Kemenkes.
11. Moa, Hilarius, Susi Milwati, dan Sulasmini. (2017). Pengaruh Bladder Training terhadap Inkontinensia Urin pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Desa Sumberdem Kecamatan Wonosari Malang. *Nursing News*, volume 2 (nomor 2), 514-523.
12. Notoatmodjo. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
13. Novera, Milya. (2017). Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi BAK pada Lansia dengan Inkontinensia Urine. *Jurnal Ipteks Terapan*, volume 11.i3, (240-245). doi : <https://doi.org/10.22216/jit.2017.v11i3.589>
14. Samosir, Nova R., Yulia Tetra I. (2019). Pengaruh Pemberian Senam Kegel Untuk Menurunkan Derajat Inkontinensia Urin pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi (JIF)*, volume 2 (nomor 01), 18-24. doi : <https://doi.org/10.36341/jif.v3i1.1228>
15. Suyanto. (2019). Inkontinensia Urine pada Lansia Perempuan. *Cedikia Utama Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cedikia Utama Kudus*, volume 8 (nomor 2), 127-132. doi : <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i2.411>

PENGARUH THERAPY MUSIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI KATHARAK DI RUMAH SAKIT CONDONG CATUR YOGYAKARTA

The Effect Of Music Therapi On The Level Of Anxiety In Pre Cataract Surgery Patients At The Condong Catur Hospital Yogyakarta .

Setyo Budi Santosa¹, Muryani², Murgi handari³

^{1,2}Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Program Studi Keperawatan (D3) STIKES Wira Husada Yogyakarta

E-mail korespondensi: muryani.wirahusada@gmail.com

ABSTRACT

Background : Cataract can be cured by surgery/surgery in the form of Phacoemulsification. This typenof surgery requies cooperation from the cilent because during the operation the client”s before surgery experiencing anxiety. Pharmacological techniques can cause side effects, namely dependence. So non pharmacological treatment wa developed , one of the non pharmacological tecniques is music therapy.

Research Objectives :To determine the effect of music therapy in reducing patients anxiety before cataract surgery with phacoemulsification surgery techniques at Condong Catur Hospital in Yogyakarta.

Research Methods :This type of research was quantitative descriptive, the research design used Pre-Experimental with one-group research design pre-post test. The population in this study were patients who would undergo cataract operations with phacoemulsification surgery techniques at Condong Catur Hospital in Yogyakarta. Sampling as many as 30 respondents included in the inclusion and exclusion criteria. Questionnaire data collection tool, data analysis with Wilcoxon test

Results : Based on the results of the Wilcoxon test analysis, it was found that all respondents experienced decrease in anxiety difference of $-4.789 < 0.05$

Conclusion : Instrumental music therapy statistically effected on reducing of anxiety in patients with cataract surgery at Condong Catur Hospital in Yogyakarta, but clinically showed a difference of -4.789 which means there was no significant difference in anxiety between before and after being given music therapy.

Keywords : Cataracts, Phacoemulsification, anxiety, Music therapy

ABSTRAK

Latar Belakang: Khatarak bisa disembuhkan dengan tindakan pembedahan/operasi berupa tindakan Phacoemulsification. Jenis tindakan operasi ini membutuhkan kooperatif dari klien karena selama proses operasi mata klien harus tetap membuka atau melihat. Dampak secara Psikologis bagi klien sebelum dilakukan operasi adalah mengalami kecemasan sehingga memerlukan penatalaksanaan dengan teknik farmakologi maupun non farmakologi untuk mengatasi kecemasan klien.⁵ Teknik farmakolgi bisa menimbulkan efek samping yaitu ketergantungan. Maka dikembangkanlah penanganan secara non farmakologi, salah satu teknik non farmakologi adalah terapi musik

Tujuan Penelitian: Mengetahui pengaruh terapi musik dalam penurunan kecemasan pasien pre operasi katarak dengan teknik phacoemulsification surgery di RS Condong

Catur

Metode Penelitian: Jenis penelitian adalah deskriptif Kuantitatif, rancangan penelitian yang digunakan adalah Pra-Eksperimental dengan menggunakan desain penelitian one-group pra-post test. Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien yang akan menjalani operasi katarak dengan teknik operasi phacoemulsifikasi di RS Condong Catur Yogyakarta. Pengambilan sampel sebanyak 30 responden yang masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Alat pengumpulan data kuesioner, analisa data dengan uji Wilcoxon.

Hasil: Berdasarkan hasil analisis uji Wilcoxon didapatkan semua responden mengalami penurunan kecemasan selisih $-4.789 < 10$ dan nilai $p = 0,000 < 0.05$.

Kesimpulan: Terapi musik instrumental secara statistik berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi katarak di RS Condong Catur Yogyakarta, tetapi secara klinis menunjukkan selisih $-4,789$ yang artinya tidak terdapat perbedaan kecemasan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan terapi musik

Kata Kunci: Penderita Katarak, Phacoemulsifikasi, kecemasan, Terapi Musik

PENDAHULUAN

Survei kebutaan Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB) yang dilakukan Perhimpunan Dokter Ahli Mata Indonesia (PERDAMI) dan Badan Litbangkes, tahun 2014 sampai 2016 di 15 provinsi pada penduduk diatas usia 50 tahun menunjukkan prevalensi kebutaan sebesar 3%. Sebanyak 15 provinsi itu sudah mencakup 65% orang Indonesia. Sementara untuk sekali survey dibutuhkan dana sekitar 15 juta. Provinsi yang tidak dilakukan survey, maka survey merujuk ke provinsi terdekat yang dilakukan survey karena kondisi demografinya hampir menyerupai Indeks pembangunan, meningkat lebih dari 70 persen. Salah satu penyakit yang bisa menyebabkan kebutaan yaitu katarak atau kekeruhan lensa.⁴

Di Indonesia jumlah penderita kebutaan akibat katarak selalu bertambah 210.000 orang per tahun, 16% diantaranya diderita penduduk usia produktif, salah satu faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi utama ialah usia.. Katarak dapat ditemukan dalam keadaan tanpa adanya kelainan mata atau sistemik (katarak senil, juvenil, herediter) atau kelainan konginetal mata.⁸

Selama ini tindakan pembedahan adalah satu-satunya yang paling efektif dalam penanganan katarak. Fakoemulsifikasi adalah salah satu tindakan pembedahan dengan menggunakan vibrator ultrasonik menghancurkan nucleus yang kemudian di aspirasi melalui incisi 2,5- 3mm, kemudian lensa mata digantikan dengan lensa sintetis atau IOL (Intra Ocular Lens) yang elastis dapat dilipat. Tahapan-tahapan pada operasi harus dilakukan dengan baik dan benar, terutama pada fase preoperasi karena tahap ini merupakan tahapan awal keperawatan perioperatif. Pada tahap pre operasi ini seringkali terjadi gejala gejala kecemasan pada pasien yang dikarenakan berbagai sebab.¹⁰

Kecemasan adalah khawatir yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya". Secara klinis selain gejala cemas yang biasa, di sertai dengan kecemasan yang menyeluruh dan menetap, kecemasan dapat di manifestasikan dengan ketegangan motorik/ alat gerak yaitu:

gemetar, tegang, nyeri otot, letih, tidak dapat santai, kelopak mata bergetar, tidak dapat diam, mudah kaget. Dari gejala itu semua tentu sangat mengganggu dan berakibat fatal dalam perjalanan operasi, dimana operasi katarak membutuhkan kehati-hatian dan ketenangan pada saat operasi berlangsung.⁹

Menurunkan penggunaan obat-obatan dalam mengatasi kecemasan pre operasi katarak di Rumah Sakit Condong Catur karena efektif dan biaya yang murah. Data yang diperoleh di rumah sakit Condong Catur periode 2017-2018 jumlah operasi secara keseluruhan terus meningkat yaitu 972 pasien di tahun 2017 dan 1082 di tahun 2018 yang artinya mengalami peningkatan 11,3%. Operasi katarak sejumlah 335 pasien di tahun 2017 dan 270 di tahun 2018. Rata-rata pasien per bulan dari bulan Januari sampai Juni 2019 adalah 25 pasien. Berdasarkan Studi pendahuluan di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta didapatkan data pasien pre operasi katarak yang mengalami kecemasan dari sedang sampai berat. Kecemasan terlihat pada pasien sebelum dilakukan tindakan operasi atau pada tahap pre Operasi. Terapi farmakologi pemberian diazepam tablet 5 mg diberikan pada pasien yang mengalami kecemasan sedang sampai berat dan efeknya pasien mengantuk. Mengantuk ini dapat mengganggu proses intra operatif dimana pasien kurang kooperatif saat diminta untuk membuka semua mata pada saat operasi.

Berdasarkan Studi pendahuluan di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta didapatkan data pasien pre operasi katarak yang mengalami kecemasan dari ringan sedang sampai berat. Kecemasan terlihat pada pasien sebelum dilakukan tindakan operasi atau pada tahap pre Operasi

METODE

Metode penelitian adalah deskriptif Kuantitatif, rancangan penelitian yang digunakan adalah Pra-Eksperimental dengan menggunakan desain penelitian one-group pra-post test. Penelitian di lakukan pada bulan Oktober 2019 di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta. Pengambilan sampel menggunakan kuesioner dengan teknik *Consecutive Sampling*.

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian untuk mengukur tingkat kecemasan adalah kuesioner, Instruman musik/speaker Aktif untuk media mendengarkan musik dan rekaman musik klasik instrumental.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1
Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	60-74 Tahun	27	90,0
	75-90 Tahun	3	10,0
	Total	30	100
2	Pendidikan		
	SD	5	16,7
	SMP	16	53,3
	SMA	9	30,0
	Total	30	100
3	Pekerjaan		
	pensiunan	13	43,3
	buruh	8	26,7
	Tidak bekerja	9	30
Total	30	100	
4	Jenis Kelamin		
	Laki laki	15	50
	perempuan	15	50
	Total	30	100

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah di rentang usia 60-74 yaitu 90%. Tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMP yaitu 53,3 %. Pekerjaan terbanyak adalah pensiunan yaitu 43,3% dan untuk jenis kelamin adalah sama antara laki-laki dengan perempuan yaitu 50%.

Tingkat Kecemasan

Tabel 2
Tingkat Kecemasan Pre dan Post

No	Tingkat Kecemasan	Pre Tes	Post Tes
1	Tidak Ada	0	20 (66.7%)
2	Ringan	0	10 (33.3%)
3	Sedang	21 (70%)	0
4	Berat	9 (30%)	0
Total		30	30

Sumber: Data Terolah

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui tingkat kecemasan responden sebelum diberikan terapy musik pada tingkat sedang sebanyak 21 responden (70 %), dan tingkat berat sebanyak 9 responden (30 %). Setelah diberikan terapi musik

responden yang tidak ada kecemasan sebanyak 20 (66,7 %), dan responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 responden (33,3%).

Pengaruh Pemberian Therapy Musik

Tabel 3
Pengaruh Pemberian Terapi Musik

Kecemasan	Median (Min-max)	N	Z	P Value
Pre Tes	27 (16 -33)	30 ^a		
		0 ^b	-4,789	0.000
Post Tes	6 (2 -12)	0 ^c		
Total		30		

Sumber: data primer

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan hasil nilai $P = 0,000 < 0,05$, secara statistik terdapat penurunan kecemasan yang signifikan antara sebelum dengan sesudah pemberian terapi musik instrumental. Nilai Z atau selisih -4,789 yaitu kurang dari 10 artinya secara klinis tidak ada perbedaan kecemasan yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian terapi musik

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia terbanyak pada rentang antara 60-74 tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Stuart, (2013) yang menyebutkan bahwa gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih tua dibandingkan individu dengan usia yang lebih muda. Pada usia tua ini tentunya tingkat intelektual dan pengetahuan yang menurun yang disebabkan oleh faktor degenerasi, sehingga cara mengatasi kecemasan personal juga akan berpengaruh pada setiap individu.⁵ Berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak adalah SMP Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki respon adaptasi yang lebih baik karena respon yang diberikan lebih rasional dan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus.³ Peneliti berpendapat tingkat pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula. Dengan pengetahuan yang tinggi maka akan meningkatkan coping individu dalam menyikapi suatu masalah. Dalam hal ini dengan pengetahuan yang tinggi maka masalah kecemasan pre operasi dapat berkurang. Pada penelitian ini pendidikan terbanyak adalah SMP sebanyak 53.3% yang bisa dikatakan tingkat pendidikan yang rendah. Dengan rendahnya pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan serta intelektual seseorang juga rendah dan ini sangat berpengaruh

terhadap mekanisme coping seseorang dalam menurunkan kecemasan secara individu. Berdasarkan Jenis pekerjaan sebagian besar responden merupakan pensiunan yang tentunya secara ekonomis Pekerjaan sebagian besar responden yang kurang baik berimbas pada penghasilan yang kurang mencukupi. responden dengan pekerjaan dan penghasilan kurang memadai merasakan kecemasan yang lebih tinggi saat menghadapi suatu masalah khususnya masalah kesehatan yang memerlukan biaya tinggi. Sebagian besar pasien adalah pasien yang menggunakan asuransi kesehatan dari pemerintah/BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan).

Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Therapy Musik

Menurut peneliti kecemasan yang dialami responden sebelum di berikan therapy disebabkan karena tindakan operasi katarak ini merupakan pengalaman baru yang belum pernah dialami oleh responden, sehingga responden merasa bahwa tindakan ini merupakan sesuatu yang menakutkan. Didukung juga dengan tingkat pengetahuan pasien juga akan informasi tentang operasi katarak yang kurang. Waktu menunggu pasien yang agak lama pada nomor antrian yang akhir juga mempengaruhi tingkat kecemasan.

Setelah diberikan terapi musik mengalami penurunan kecemasan. Berdasarkan penelitian ini kecemasan merupakan emosi subjektif yang membuat individu tidak nyaman ketakutan yang tidak jelas dan gelisah, dan disertai respon otonom. Pada Pasien pre operasi maka sebelum pembedahan kita dapat membantu pasien dalam menghilangkan ketegangan atau kecemasan yaitu dengan cara memberikan latihan relaksasi dalam membantu mengontrol kecemasan.

Musik bekerja pada sistem saraf otonom yaitu bagian sistem saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung dan fungsi otak, yang mengontrol perasaan dan emosi. Kecemasan pada pasien pre operasi katarak diturunkan dengan menggunakan terapi musik.

SIMPULAN

1. Terapi musik berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pasien pre op katarak di RS Condong Catur Yogyakarta.
2. Tingkat kecemasan pasien pre op sebelum diberikan terapi dalam kategori kecemasan tingkat sedang. Setelah diberikan terapi musik paling banyak responden tidak mengalami kecemasan.
3. Tingkat kecemasan tertinggi adalah pada responden dengan rentang usia 60-74, pendidikan responden terbanyak adalah SMP dan pada responden dengan pekerjaan pensiunan.

SARAN

1. Bagi Stikes Wira Husada Yogyakarta
Terapi musik dapat dimasukkan dalam kurikulum mata kuliah komplementer dan dapat diaplikasikan oleh mahasiswa.
2. Bagi Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta
Dapat diterapkannya sebagai terapi pelengkap atau pendukung bagi pasien yang akan menjalani operasi khususnya dan semua pasien pada umumnya di jam tertentu untuk Relaksasi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Berikan intervensi yang lebih lama dan perbanyak jumlah responden serta karakteristik responden seperti status ekonomi, penghasilan, jaminan kesehatan supaya hasil penelitian lebih baik dan akurat.

RUJUKAN

1. Dahlan, M.S. (2014) Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat, Multivariat (6 ed.) Jakarta: Epidemiologi Indonesia .
2. Djohan. (2010) Terapi Musik Bidang Kepeawatan. Yogyakarta:Galang Press
3. Feist, J. (2011). Kepribadian (2 ed.) Jakarta: Salemba Humanika
4. Sjamsuhidajat. (2012). Buku Ajar Ilmu Bedah (8 ed.). Jakarta: EGC.
5. Stuart, G. W. (2013). Buku Saku Keperawatan Jiwa (5 ed.). Jakarta: EGC.
6. Indriya. (2010). Terapi Musik Bidang Keperawatan. Jakarta: Penerbit Mitra Wacana Media
7. Nursalam. (2013) Metodologi Penelitian Ilmu Kepeawatan Pendekatan Praktis (3.ed). Jakarta:Salemba Medika
8. Prof. dr. H. Sidarta Ilyas, d. S. (2017). Ilmu Penyakit Mata (5 ed.). Jakarta: Fakultas Kedokteran Indonesia.
9. Prof.Dr.dr.H. Dadang Hawari, P. (2011). Manajemen Stres Cemas Dan Depresi (2 ed., Vol. 2). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
10. Syamsu Yusuf. (2009). Mental Hygiene: Terapi Psikospiritual untuk Hidup Sehat Berkualitas. Bandung : Maestro

MIKKI

MIKKI



ISSN 1979-2298