



# Prosiding SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN 2020

**“Menghadapi Tantangan Global Pandemi Covid 2019:  
Strategi Keperawatan dalam Mengantisipasi & Mengurangi Dampak Buruk Krisis  
pada Kelompok Anak Sehat, Sakit & Berkebutuhan Khusus”**

Selasa - Rabu, 10 - 11 November 2020



# **PROSIDING**

**SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN 2020**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS PADJADJARAN**

**SELASA-RABU, 10 – 11 NOVEMBER 2020**

**ISBN** : 978-623-94908-1-2

**PENYUSUN** : Tim Panitia Seminar Nasional Keperawatan 2020

**PENERBIT** : Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

**ALAMAT KANTOR** : Jalan Raya Bandung – Sumedang KM. 21 Jatinangor,  
Sumedang, Jawa Barat, Indonesia

Cetakan Pertama, December 2020

Copyright © 2020 Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku tanpa izin tertulis dari Penerbit.

## PENDAHULUAN

Dunia saat ini tengah dihadapkan pada krisis global akibat terjadinya pandemi COVID-19. Bahkan hingga sekarang belum ada kepastian kapan krisis ini akan berakhir. Krisis tersebut memiliki konsekuensi terhadap kesejahteraan dan hak anak secara global karena anak merupakan kelompok usia yang rentan terhadap terjadinya krisis. Oleh karena itu diperlukan upaya yang komprehensif dan melibatkan berbagai *stakeholder* untuk menjaga hak dan kesejahteraan anak. Namun demikian, kita melihat bahwa berbagai negara di seluruh dunia termasuk Indonesia tidak memiliki *budget* cukup untuk memenuhi hak anak ini terutama untuk domain perlindungan, kesehatan, dan edukasi. PBB memperkirakan bahwa telah terjadi lonjakan jumlah anak yang dapat jatuh kedalam tingkat kemiskinan ekstrim akibat krisis ini (Muhyiddin, 2020). Dengan demikian krisis ini telah mengambalikan waktu ke masa lalu kepada masa awal membangun kesejahteraan anak. Oleh karena itu diperlukan perhatian yang lebih kuat dari sebelumnya dalam upaya meningkatkan kesejahteraan dan memenuhi hak anak.

Selain konsekuensi terhadap aspek ekonomi, kebijakan pembatasan sosial dan aktifitas oleh pemerintah untuk mengendalikan pandemi menimbulkan dampak signifikan pada kesejahteraan anak (UNICEF, 2020). Penutupan sekolah menjadi tantangan tersendiri dalam dunia pendidikan di negara berkembang, selain itu dampak buruk krisis pada sektor pendidikan ini juga membuat anak laki-laki maupun perempuan lebih rentan menjadi pekerja anak dan mengalami kekerasan pada anak (WHO). Penangguhan program vaksinasi dan program kesehatan di masyarakat diprediksi akan menyebabkan lonjakan angka kesakitan dan kematian bayi dan anak. Selain pada anak yang sehat dan sakit, dampak sosial dan kesehatan juga dirasakan lebih berat pada anak dengan disabilitas dan yang memiliki kebutuhan khusus, karena tanpa adanya krisis global pun, anak disabilitas atau anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan kelompok anak yang sangat rentan, sering mendapatkan stigmatisasi, dan termarjinalkan (UNICEF, 2020).

Beban yang dihadapi oleh ABK dapat terjadi pada berbagai aspek terutama aspek kesehatan, sosial, pendidikan, dan ekonomi (Tirtayani, 2017). Kebijakan *physical distancing* dan penutupan sekolah memberi konsekuensi dalam regulasi pelayanan kesehatan dan pendidikan (Huch & Shmis, 2020). Anak tidak hanya membutuhkan akses terhadap akses internet yang baik dan ketersediaan buku yang lengkap, tetapi juga sangat membutuhkan alat bantu dan kurikulum pembelajaran khusus yang dapat terus dilakukan selama pembelajaran di rumah. Anak dengan kondisi sehat dan sakit juga harus diperhatikan terkait pertumbuhan dan perkembangan yang harus tetap optimal meski dalam keadaan pandemi. Selain itu, anak dengan kebutuhan khusus juga akan menghadapi hambatan yang lebih besar dalam akses kesehatan yang selama pandemi ini dibatasi. Layanan terapi dan konseling yang selama masa normal diikuti oleh ABK dan keluarga menjadi

terhambat. Rutinitas harian akibat *physical distancing* membutuhkan penyesuaian dengan perubahan yang membutuhkan tantangan dalam penerapannya.

Semakin banyak beban yang dihadapi oleh anak sehat, sakit, maupun anak berkebutuhan khusus pada masa krisis pandemi dan pasca pandemi, serta menimbang bahwa anak merupakan suatu individu yang unik yang harus diperhatikan tumbuh kembangnya, maka diperlukan suatu upaya yang lebih untuk memastikan kebutuhan mereka terpenuhi dengan baik. Anak sehat, sakit, maupun anak berkebutuhan khusus perlu mendapat dorongan, tuntunan, dan praktik langsung secara bertahap (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2013). Potensi yang dimiliki anak-anak akan tumbuh berkembang seiring dengan keberhasilan peran pendamping dalam memahami dan memupuk potensi anak-anak tersebut. Sehingga dibutuhkan pendamping yang benar-benar dapat memahami bagaimana karakteristik pertumbuhan serta perkembangan anak dan khusus bagi keluarga dengan anak berkebutuhan khusus sebaiknya selain memahami karakteristik anak juga memiliki keterampilan serta kompetensi dalam mendampingi ABK. Pendamping dapat berasal dari orang tua/keluarga terdekat, masyarakat yang terlatih, tenaga pendidik, maupun tenaga profesional kesehatan.

Keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan profesional kesehatan ikut memiliki tanggung jawab dalam upaya mewujudkan kesejahteraan masyarakat termasuk kebutuhan anak baik dalam kondisi sehat, sakit, maupun anak dengan kebutuhan khusus terutama di masa pandemi covid 2019 ini. Perawat dalam perannya dapat bermitra dengan anak, keluarga dan lingkungan masyarakatnya, memberikan pendampingan serta edukasi kepada keluarga. Perawat dapat menjalankan perannya sebagai kolaborator dalam berkolaborasi dengan profesi lain untuk memaksimalkan hasil pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan anak. Selain itu perawat juga dapat menjalankan perannya sebagai konselor dalam memberikan konseling bagi keluarga dalam memberikan perawatan dan pendampingan pada anak selama dan pasca pandemi covid-19.

Oleh karena itu Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran memandang penting untuk ikut mempromosikan upaya yang telah dicanangkan secara nasional agar bangsa Indonesia terbebas dari dampak krisis yang merugikan. Upaya tersebut dilaksanakan melalui kegiatan seminar nasional dengan tema “Menghadapi tantangan global pandemi Covid 2019: Strategi keperawatan dalam mengantisipasi dan mengurangi dampak buruk krisis pada kelompok anak sehat, sakit, maupun anak berkebutuhan khusus”.

Kegiatan ini bertujuan untuk:

- a. Mensosialisasikan program nasional terkait pelayanan kesehatan pada anak sehat, sakit, dan berkebutuhan khusus pada saat pra pandemi, pandemi, dan pasca pandemi.

- b. Memaparkan implementasi program nasional terkait pelayanan pada anak sehat, sakit, dan berkebutuhan khusus di daerah pada saat pra pandemi, pandemi, dan pasca pandemi.
- c. Memaparkan peran perawat dalam mengoptimalkan pelayanan kesehatan pada anak sehat, sakit, dan berkebutuhan khusus.
- d. Memaparkan implementasi pelayanan keperawatan kepada anak sehat, sakit, dan berkebutuhan khusus.
- e. Mengidentifikasi peluang kerjasama antara institusi pendidikan dengan institusi pemerintahan dan lembaga masyarakat dalam bidang pelayanan anak sehat, sakit, dan berkebutuhan khusus.
- f. Mendesiminasikan hasil penelitian dan pengabdian pada masyarakat terkait pelayanan kesehatan pada anak sehat, sakit, dan berkebutuhan khusus.

Salah satu dari sasaran kegiatan ini yaitu terpublikasinya hasil penelitian dan pengabdian pada masyarakat terkait pelayanan pada anak sehat, sakit, dan berkebutuhan khusus dalam bentuk prosiding dan jurnal ilmiah terakreditasi nasional. Berikut ini tim panitia telah menyusun Prosiding Seminar Nasional Keperawatan 2020 yang terdiri dari abstrak dan artikel lengkap para peserta yang melakukan pemaparan ilmiah, baik melalui presentasi oral maupun presentasi poster pada kegiatan Seminar Nasional Keperawatan 2020.

**DAFTAR ARTIKEL *FULLTEXT* PRESENTASI ORAL DAN PRESENTASI POSTER  
PADA KEGIATAN SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN 2020**

<b>NO.</b>	<b>PESERTA</b>	<b>JUDUL</b>	<b>HALAMAN</b>
1	20SEM006	GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA DALAM MENGHADAPI OSCE DI FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS PADJADJARAN KAMPUS GARUT	1
2	20SEM007	FAKTOR RISIKO <i>STUNTING</i> PADA BALITA: <i>LITERATURE REVIEW</i>	8
3	20SEM012	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN SISWA SEKOLAH DASAR TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT	20
4	20SEM038	PENGARUH PEMBERIAN STIMULASI TAKTIL-KINESTETIK TERHADAP PERKEMBANGAN PERILAKU NEONATUS PREMATUR DI RUANG NICU RS RAJAWALI	26
5	20SEM040	PENGOBATAN PASIEN DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI DI ERA PANDEMI COVID-19	37
6	20SEM041	EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI KOMPRES DINGIN PADA PENANGANAN NYERI AKUT PASIEN FRAKTUR: <i>SYSTEMATIC REVIEW</i>	47
7	20SEM053	<i>SCOPING REVIEW</i> PENGGUNAAN PENGOBATAN HERBAL UNTUK MENGURANGI NYERI HAID PADA REMAJA	56
8	20SEM055	INTERVENSI NON-FARMAKOLOGIS UNTUK MENINGKATKAN IMUNITAS TUBUH	66
9	20SEM056	PENTINGNYA KEHADIRAN TEMAN SEBAYA TERHADAP INTERAKSI SOSIAL PADA ANAK	74
10	20SEM057	PENGARUH <i>APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS</i> (ABA) TERHADAP PERKEMBANGAN KOGNITIF ANAK AUTIS DI SEKOLAH AUSTIS	81
11	20SEM058	PENGARUH AROMATERAPI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWA: SEBUAH <i>SCOPING REVIEW</i>	90
12	20SEM059	<i>SCOPING REVIEW</i> : PENGARUH AKUPRESUR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI	98
13	20SEM060	GAMBARAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA REMAJA YANG TERLIBAT <i>BULLYING</i> DI SMP PGRI 1 JATINANGO	114

14	20SEM061	TERAPI NON-FARMAKOLOGI UNTUK MENGURANGI NYERI <i>LOW BACK PAIN</i> PADA PASIEN DEWASA: <i>LITERATURE REVIEW</i>	123
15	20SEM063	<i>TELENURSING</i> SEBAGAI SOLUSI PEMBERIAN INTERVENSI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK SAAT PANDEMI: KAJIAN LITERATUR	134
16	20SEM068	<i>PEER SUPPORT</i> DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA MAHASISWA YANG SEDANG MENYUSUN SKRIPSI : <i>LITERATUR REVIEW</i>	140
17	20SEM070	DAMPAK KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN PADA REMAJA TERHADAP PERAWATAN KEHAMILAN: STUDI LITERATUR	159
18	20SEM076	PERAN POLA ASUH KELUARGA TERHADAP MASALAH KECEMASAN DAN KENAKALAN REMAJA: <i>A NARRATIVE REVIEW</i>	174
19	20SEM083	GAMBARAN PERILAKU PROSOSIAL REMAJA DALAM MENCEGAH PERILAKU ANTISOSIAL PADA REMAJA SMP	183
20	20SEM085	STRATEGI <i>SELF-CARE</i> SEBAGAI UPAYA DALAM MENGELOLA GEJALA YANG MUNCUL PADA ODHA: KAJIAN LITERATUR	187
21	20SEM087	PERSEPSI TERHADAP PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) UNTUK PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 26 GARUT	197
22	20SEM099	TATA KELOLA KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA MANAJEMEN PROGRAM PENYAKIT MENULAR TUBERKULOSIS: <i>REVIEW ARTIKEL</i>	204
23	20SEM117	<i>SELF ESTEEM</i> REMAJA DENGAN <i>BODY SHAMING</i>	221
24	20SEM128	KESEHATAN MENTAL ANAK DAN REMAJA PADA MASA PANDEMI COVID-19	227
25	20SEM132	PERAN <i>INFECTION PREVENTION CONTROL</i> (IPC) DALAM PERSPEKTIF KEPERAWATAN MENGHADAPI PANDEMI COVID-19: KAJIAN LITERATUR	236
26	20SEM133	PENGARUH AIR REBUSAN KETUMBAR ( <i>CORIANDRUM SATIVUM</i> ) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI USIA DEWASA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS MAJA KABUPATEN MAJALENGKA	249

27	20SEM137	EFEKTIFITAS PIJAT KAKI DALAM MENGELOLA GEJALA PADA PASIEN HEMODIALISIS: KAJIAN LITERATUR	258
28	20SEM138	EFEKTIFITAS TERAPI KOMPLEMENTER TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI: A <i>SISTEMATIC REVIEW</i>	273
29	20SEM139	NATURAL TOPICAL BASED TREATMENT FOR THE HEALING OF DIABETIC FOOT ULCER: A <i>SYSTEMATIC REVIEW</i>	284
30	20SEM140	INTERVENSI KEPERAWATAN DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP PASIEN DENGAN <i>SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS</i> : A SYSTEMATIC REVIEW	295
31	20SEM141	MANAJEMEN CAIRAN PADA PASIEN HEMODIALISIS: TINJAUAN LITERATUR	308
32	20SEM144	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) TERHADAP PENGETAHUAN ODHA DI KLINIK HANNA RSUD YOWARI	319
33	20SEM151	KOMUNIKASI LAKI-LAKI KEPADA PASANGAN DALAM PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI : A <i>LITERATURE REVIEW</i>	328
34	20SEM154	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENINGKATAN KOMPETENSI PERAWAT DALAM PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI: <i>LITERATURE REVIEW</i>	334
35	20SEM156	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DALAM PEMANFAATAN TEKNOLOGI INFORMASI SELAMA PEMBELAJARAN DARING MASA PANDEMI: <i>LITERATURE REVIEW</i>	348
36	20SEM165	IMPLEMENTASI AKTIVITAS FISIK DALAM UPAYA MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP PENDERITA KANKER PAYUDARA : <i>SISTEMATIK REVIEW</i>	361
37	20SEM172	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUASAN KERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT: <i>LITERATURE REVIEW</i>	373
38	20SEM175	TINDAKAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT DI SDN CIMALAKA II KECAMATAN CIMALAKA KABUPATEN SUMEDANG	381
39	20SEM183	GAMBARAN PENGARUH <i>MIRROR THERAPY</i> TERHADAP FUNGSI SENSORIK DAN MOTORIK PASIEN STROKE: STUDI LITERATUR	388



40	20SEM184	PENGARUH PERILAKU SEDENTARI TERHADAP RESIKO TERJADINYA OBESITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR	395
41	20SEM186	PENERAPAN <i>SURGERY PATIENT SAFETY</i> FASE <i>SIGN OUT</i> PADA PASIEN PEMBEDAHAN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD INDRAMAYU	407
42	20SEM187	STUDI LITERATUR: GAMBARAN <i>ACCEPTANCE OF ILLNESS</i> PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II	415
43	20SEM197	FENOMENA <i>INSECURE</i> PADA REMAJA DI ERA PANDEMIC COVID-19	427
44	20SEM204	TANTANGAN DALAM IMPLEMENTASI LAYANAN KESEHATAN MENTAL TERINTEGRASI : <i>LITERATURE REVIEW</i>	434
45	20SEM209	GAMBARAN KUALITAS HIDUP ANAK USIA SEKOLAH PENYANDANG THALASEMIA	451
46	20SEM215	DAMPAK PEMBELAJARAN <i>ONLINE/DARING</i> TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA	460
47	20SEM220	GAMBARAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA SEKOLAH YANG MENGALAMI KARIES GIGI DI SDN CIMANGANTEN IV	469
48	20SEM230	TERAPI MUSIK UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI PADA ANAK AUTISM SPECTRUM DISORDER: A <i>LITERATURE REVIEW</i>	478
49	20SEM232	EVALUASI KINERJA KADER POSYANDU BAYI DAN BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTUL	487
50	20SEM233	EFEKTIFITAS TERAPI KELOMPOK PADA REMAJA DAN DEWASA AWAL DENGAN HARGA DIRI RENDAH: A <i>LITERATURE REVIEW</i>	501
51	20SEM236	UPAYA DALAM MENINGKATAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI: <i>LITERATUR REVIEW</i>	509

**DAFTAR ABSTRAK PRESENTASI ORAL DAN PRESENTASI POSTER PADA  
KEGIATAN SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN 2020**

NO.	PESERTA	JUDUL	HALAMAN
1	20SEM003	PENYEBAB ANAK <i>STUNTING</i> : PERSPEKTIF IBU	517
2	20SEM009	<i>LITERATURE REVIEW</i> : INTERVENSI PENCEGAHAN <i>BULLYING</i> PADA ANAK BERBASIS SEKOLAH	518
3	20SEM011	KORELASI PENGETAHUAN DENGAN KEMAMPUAN MENCUCI TANGAN 6 LANGKAH PADA ANAK KEBUTUHAN KHUSUS	519
4	20SEM016	<i>MENTAL HEALTH CHILDREN DURING PANDEMIC COVID 19: A BIBLIOMETRIC STUDY</i>	520
5	20SEM017	STUDI FENOMENOLOGI PERAN KELUARGA DALAM PEMBENTUKAN KONSEP DIRI ANAK	521
6	20SEM020	PENGARUH BIOLARVASIDA DAUN TANAMAN SEBAGAI KONTROL VEKTOR NYAMUK <i>AEDES AEGYPTI</i> PENYEBAB DEMAM BERDARAH	522
7	20SEM022	SKRINING STATUS GIZI ANAK DI ERA <i>NEW NORMAL</i>	523
8	20SEM023	PENERAPAN <i>TOILET TRAINING</i> DENGAN METODE BERMAIN PERAN TERHADAP ENURESIS PADA ANAK	524
9	20SEM024	SWAMEDIKASI PEMAKAIAN ANTIBIOTIK PADA MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS PADJADJARAN	525
10	20SEM025	HUBUNGAN KARAKTERISTIK REMAJA DENGAN TINGKAT KECANDUAN GADGED DI KOTA BUKITTINGGI	526
11	20SEM026	DAMPAK <i>FATIGUE</i> TERHADAP <i>MYALGIA</i> PADA DOSEN KEPERAWATAN SAAT <i>WORK FROM HOME</i> MASA PANDEMI COVID-19	527
12	20SEM027	PENGUNAAN MADU TOPIKAL EFEKTIF TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA KRONIK: <i>A LITERATURE REVIEW</i>	528
13	20SEM028	INTERVENSI <i>HEALTH COACHING</i> DALAM MENINGKATKAN <i>SELF-CARE MANAGEMENT</i> PASIEN <i>HEART FAILURE</i> : <i>A LITERATURE REVIEW</i>	529
14	20SEM029	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI : <i>LITERATURE REVIEW</i>	530
15	20SEM030	POSPEL BAYI TERHADAP FAKTOR ASI DENGAN PENDEKATAN TEORI SEGITIGA CINTA	531
16	20SEM031	MODUL PEDOMAN APLIKASI PEMIJATAN BAYI BAGI IBU UNTUK MENINGKATKAN BERAT BADAN BAYI	532
17	20SEM032	HUBUNGAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN GANGGUAN GAIRAH SEKSUAL PADA WANITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAPITA KAB. JENEPONTO	533
18	20SEM035	PERBANDINGAN FREKUENSI PEMBERIAN ENTERAL <i>FEEDING</i> TERHADAP TOLERANSI <i>FEEDING</i> DAN KADAR GLUKOSA DARAH	534

19	20SEM037	PENGARUH PEMBERIAN <i>POTTY TRAINING</i> TERHADAP KETERAMPILAN BUANG AIR BESAR DAN BUANG AIR KECIL ANAK USIA BATITA	535
20	20SEM039	KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN <i>ORAL HYGIENE</i> DI UNIT PERAWATAN INTENSIF: A <i>LITERATURE REVIEW</i>	536
21	20SEM042	GAMBARAN TINGKAT STRES KERJA PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSUD DR. SLAMET GARUT	537
22	20SEM043	EFEKTIVITAS PENERAPAN <i>TELENURSING</i> TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DI MASA PANDEMI COVID-19	538
23	20SEM044	STUDI DESKRIPTIF PENGETAHUAN ANAK TENTANG <i>HAND HYGIENE</i> SEBAGAI PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19	539
24	20SEM046	GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA SISWA DISABILITAS DI KOTA MAKASSAR SELAMA MASA PANDEMI COVID-19	540
25	20SEM051	PENATALAKSANAAN FARMAKOLOGI PREEKLAMPISA PADA IBU HAMIL: <i>LITERATURE REVIEW</i>	541
26	20SEM065	PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER SECARA INHALASI TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI DISMENOURE PADA REMAJA: <i>LITERATURE REVIEW</i>	542
27	20SEM066	HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PENCEGAHAN <i>STUNTING</i> PADA ANAK USIA 6 - 60 BULAN	543
28	20SEM067	HUBUNGAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS : <i>LITERATURE REVIEW</i>	544
29	20SEM069	GAMBARAN PERSEPSI STIGMA HIV PADA ORANG YANG TERINFEKSI HIV	545
30	20SEM071	GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA TENTANG RUMAH SEHAT DI KAMPUNG CIBOGO DESA RANCABANGO GARUT	546
31	20SEM073	<i>SELF-ESTEEM</i> PADA REMAJA PUTRI DENGAN POSTUR TUBUH PENDEK	547
32	20SEM074	KECEMASAN ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS LEBIH DARI SATU	548
33	20SEM075	ANALISA FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN <i>FOOT CARE BEHAVIOR</i> LANSIA DENGAN DIABETES MELITUS	549
34	20SEM077	EFEKTIVITAS PEMBERIAN <i>MODIFIED DIETETIC SKIM AND COTTON SHEET OIL</i> DAN SUSU FORMULA 75 TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN ANAK BALITA GIZI KURANG	550
35	20SEM080	GAMBARAN STRATEGI KOPING ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH LUAR BIASA "X" KOTA BANDUNG TAHUN 2017	551

36	20SEM081	PENINGKATAN PERILAKU PERAWATAN DIRI PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 MELALUI DIABETES <i>SELF MANAGEMENT EDUCATION/SUPPORT</i>	552
37	20SEM082	HUBUNGAN <i>POST PARTUM DEPRESSION</i> DENGAN MOTIVASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA 1 BULAN PERTAMA	553
38	20SEM084	EFIKASI DIRI DAN MOTIVASI IBU MERAWAT ANAK TUNAGRAHITA DI SLB C & C1 YAKUT PURWOKERTO	554
39	20SEM091	MADU SEBAGAI AGEN <i>ORAL CARE</i> PADA PASIEN YANG MENGGUNAKAN VENTILASI MEKANIK DI RUANG ICU: LITERATURE REVIEW	555
40	20SEM095	<i>SCOPING REVIEW: GAMBARAN PREHOSPITAL DELAY</i> PADA PASIEN STROKE	556
41	20SEM097	GAMBARAN SIKAP MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS PADJADJARAN TERHADAP PERILAKU SEKS BEBAS	557
42	20SEM098	PENGARUH LATIHAN FISIK <i>INTRADIALYTIC EXERCISE: FLEXIBILITY</i> TERHADAP <i>SCORE FATIGUE</i> PADA KLIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS	558
43	20SEM100	DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP REMAJA YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN (KTD)	559
44	20SEM116	PEMANFAATAN TANAMAN BUNGA KENCANA UNGU ( <i>RUPELLIA TUBEROSA</i> ) DALAM MENGENDALIKAN TEKANAN DARAH	560
45	20SEM118	KESIAPAN TENAGA KESEHATAN MENGHADAPI ERA PANDEMI	561
46	20SEM119	TERAPI MUSIK EFEKTIF TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PASIEN KANKER: A <i>LITERATUR REVIEW</i>	562
47	20SEM120	FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN TERHADAP KEJADIAN KANKER OVARIUM PADA WANITA	563
48	20SEM121	ANALISIS FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN <i>STUNTING</i> PADA BALITA DI DESA SIAU DALAM KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR	564
49	20SEM123	PENGARUH INTERVENSI KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF TERHADAP NYERI PASIEN KANKER PAYUDARA : SISTEMATIK <i>REVIEW</i>	565
50	20SEM124	EFEKTIVITAS VIDEO EDUKATIF TERHADAP KETERAMPILAN MAHASISWA S1 KEPERAWATAN DALAM MELAKUKAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK	566
51	20SEM125	PERSEPSI REMAJA TERHADAP SEKS PRANIKAH DI SEKOLAH MENENGAH ATAS KECAMATAN TAROGONG KALER KABUPATEN GARUT	567
52	20SEM126	GAMBARAN PENGETAHUAN SANTRI TENTANG PENYAKIT SKABIES DI PONDOK PESANTREN SIROJUL HUDA PASIR BIRU BANDUNG	568
53	20SEM129	DAMPAK PEMBELAJARAN JARAK JAUH TERHADAP PSIKOLOGIS PESERTA DIDIK PADA MASA PANDEMIK COVID 19 DI KABUPATEN SUMEDANG	569

54	20SEM131	STRATEGI RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP) PADA PASIEN COVID-19	570
55	20SEM136	HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MINAT ANAK MENGIKUTI EKSTRAKURIKULER DI SDN KRAPYAK	571
56	20SEM142	INTERVENSI NONFARMAKOLOGIS PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DENGAN KOMPLIKASI NEUROPATI PERIFER	572
57	20SEM143	MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN PENGGUNA KARTU PAPUA SEHAT (KPS) DI RSUD JAYAPURA	573
58	20SEM145	ANALISIS KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS SENTANI TAHUN 2018	574
59	20SEM147	GAMBARAN <i>STRESS</i> MAHASISWA TERHADAP PERILAKU <i>SELF-HARM</i>	575
60	20SEM148	EFEKTIVITAS PEMBERIAN MORINGA OLEIFERA DALAM FORMULASI EMPAT BINTANG TERHADAP PENINGKATAN TINGGI BADAN BALITA <i>STUNTING</i>	576
61	20SEM150	PENGARUH SENAM OTAK TERHADAP TINGKAT KONSENTRASI BELAJAR ANAK USIA SEKOLAH	577
62	20SEM152	EFEKTIVITAS VAP <i>BUNDLE</i> PADA PASIEN YANG TERPASANG VENTILASI MEKANIK DI <i>RUANG PERAWATAN INTENSIF: A SYSTEMATIC REVIEW</i>	578
63	20SEM155	GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN SCABIES BERDASARKAN KARAKTERISTIK RESPONDEN	579
64	20SEM158	STRES DAN MEKANISME KOPING PASIEN STROKE YANG MENGALAMI <i>DISABILITY</i> DI RUMAH SAKIT	580
65	20SEM159	FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN DERAJAT IDWG PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA RSUD KABUPATEN INDRAMAYU	581
66	20SEM162	TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK DALAM MENINGKATKAN HARGA DIRI PASIEN	582
67	20SEM166	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PENANGANAN PERTAMA DEMAM ANAK USIA BALITA	583
68	20SEM170	PENGARUH PENCUCIAN ULANG MASKER MEDIS BEDAH BEKAS PAKAI TERHADAP KEMAMPUAN FILTRASI, STRUKTUR ARAH SERAT DAN BIAYA	584
69	20SEM173	MOTIVASI DAN BEBAN KERJA PERAWAT TERHADAP MUTU PELAYANAN	585
70	20SEM178	KUALITAS HIDUP ANAK USIA 6-18 TAHUN DENGAN ASMA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WANARAJA DAN CILAWU	586
71	20SEM189	MEMBANTU PASIEN KANKER PARU DALAM MELEWATI <i>STAGE OF GRIEF</i> : ALTERNATIF PENDEKATAN SPIRITUAL KEAGAMAAN	587
72	20SEM191	DETEKSI DAN STIMULASI PERKEMBANGAN SOSIAL PADA ANAK PRASEKOLAH: <i>LITERATURE REVIEW</i>	588

73	20SEM192	HUBUNGAN TINGKAT STRES AKADEMIK TERHADAP KECANDUAN INTERNET PADA REMAJA DI SMAN GARUT	589
74	20SEM193	EFEKTIFITAS PEMBERIAN BISKUIT KELOR (BI-KELOR) TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI KABUPATEN SIKKA	590
75	20SEM199	KEBUTUHAN KELUARGA DARI PASIEN KRITIS YANG DIRAWAT DI UNIT PERAWATAN INTENSIF RSUD ULIN BANJARMASIN	591
76	20SEM200	ALAT UKUR KECEMASAN DI ERA PANDEMIC COVID-19: STUDI LITERATUR	592
77	20SEM202	GAMBARAN KECERDASAN SPIRITUAL PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS	593
78	20SEM203	PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN IBU DALAM PERAWATAN PERIANAL PADA BAYI DI RUANG PERINATOLOGI RSUP FATMAWATI	594
79	20SEM205	HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN KONSENTRASI BELAJAR PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SDIT AL-MAQOM CIMAHI	595
80	20SEM206	PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA <i>ONLINE</i> TERHADAP PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN KANKER SERVIK WUS DI SIKKA	596
81	20SEM208	<i>SMARTPHONE ADDICTION</i> PADA MAHASISWA TINGKAT I PROGAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG	597
82	20SEM212	DAMPAK PSIKOLOGI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN PADA REMAJA	598
83	20SEM214	SUHU DAN WAKTU SIMPAN ASI PERAH DALAM FREEZER LEMARI PENDINGIN: <i>LITERATURE REVIEW</i>	599
84	20SEM217	FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP MUNCULNYA DEPRESI PADA REMAJA DI ASIA TENGGARA: STUDI LITERATUR	600
85	20SEM218	PERILAKU ORANG TUA PADA REMAJA YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN	601
86	20SEM219	PEMAPARAN ULTRAVIOLET B TERHADAP PROSES 25- HIDROXYVITAMIN D SEBAGAI PENCEGAHAN <i>STUNTING</i> PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN : STUDI LITERATUR	602
87	20SEM221	GAMBARAN RESPON REMAJA YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN (KTD): STUDI LITERATUR	603
88	20SEM222	GAMBARAN <i>PSYCHOLOGICAL WELL-BEING</i> ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK RETARDASI MENTAL DI SLB NEGERI II GARUT KOTA	604
89	20SEM223	FAKTOR PENYEBAB KEHAMILAN REMAJA : <i>SYSTEMATIC REVIEW</i>	605
90	20SEM224	PEMENUHAN VITAMIN D PADA IBU HAMIL UNTUK MENCEGAH <i>STUNTING</i> : STUDI LITERATUR	606

91	20SEM225	HARAPAN DALAM PROSES PEMULIHAN PADA ORANG DENGAN SKIZOFRENIA: STUDI LITERATUR	607
92	20SEM227	KUALITAS HIDUP ANAK DENGAN RETARDASI MENTAL	608
93	20SEM229	KORELASI STATUS GIZI TERHADAP RISIKO COVID-19 PADA ANAK	609
94	20SEM235	FAKTOR - FAKTOR TUMBUH KEMBANG PADA ANAK USIA PRA-SEKOLAH	610
95	20SEM237	GAMBARAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN YANG KECANDUAN MEDIA SOSIAL <i>ONLINE</i>	611
96	20SEM242	IMPLEMENTASI TEORI KENYAMANAN KOLCABA DALAM PERAWATAN ANAK DENGAN KANKER YANG MENGALAMI NYERI KRONIS	612
97	20SEM243	HUBUNGAN ANTARA POLA HIDUP REMAJA DENGAN PENINGKATAN RESIKO DIABETES MELITUS : <i>SCOPING REVIEW</i>	613
98	20SEM245	PANDEMI COFID 19. GADGET DAN GANGGUAN TIDUR PADA ANAK SEKOLAH DASAR	614
99	20SEM246	HUBUNGAN HARGA DIRI TERHADAP DEPRESI POSTPRTUM PADA IBU POSTPARTUM	615
100	20SEM247	PENGARUH KONSUMSI GIZI IBU HAMIL TERHADAP RISIKO BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH; <i>NARRATIVE REVIEW</i>	616
101	20SEM249	TINGKAT KEPUTUSASAAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSU SUMEDANG	617
102	20SEM251	<i>LITERATURE REVIEW</i> : UPAYA PENCEGAHAN TERJADINYA <i>STUNTING</i> PADA ANAK-ANAK	618
103	20SEM252	PELAYANAN KESEHATAN VIRTUAL PADA PASIEN LEUKIMIA SELAMA PANDEMI COVID-19: TINJAUAN LITERATUR	619

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA DALAM MENGHADAPI OSCE  
DI FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS PADJADJARAN KAMPUS GARUT**

***Putri Yulianti Dewi<sup>1</sup>, Iceu Amira D.A.<sup>2</sup>, Henny Yulianita<sup>3</sup>***  
*Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*  
*Email: amira@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE dapat menimbulkan berbagai masalah bagi mahasiswa seperti blocking pada saat ujian OSCE. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut. Metode penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini yaitu mahasiswa angkatan 2016, 2017 dan 2018. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total populasi dan jumlah sampel dengan sebanyak 287 orang mahasiswa. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisioner Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS) berjumlah 14 komponen dengan hasil validitas  $\geq 0,532$  dan reliabilitas 0,93 menggunakan skala likert. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan skala ordinal dan hasil terdiri dari 4 kategori yaitu Kecemasan ringan, sedang, berat dan panik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 33 (11,5%) mahasiswa mengalami kecemasan ringan, 124 (43,2%) mahasiswa mengalami kecemasan sedang, 128 (44,6%) mengalami kecemasan berat dan 2 (0,7%) mengalami kecemasan berat sekali (panik). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden kebanyakan mengalami kecemasan berat karena responden kurang persiapan, takut dengan hasil ujian dan kurangnya rasa percaya diri. Simpulan tingkat kecemasan berat membutuhkan dukungan dari keluarga, teman sebaya, dosen dan terpenting motivasi dari dalam dirinya sendiri seperti kesiapan menghadapi ujian, menguasai materi, mengetahui prosedur ujian dan memiliki rasa percaya diri. Untuk itu diharapkan pihak Fakultas Keperawatan melakukan sosialisasi untuk meningkatkan coping strategis mahasiswa dalam menghadapi ujian.

**Kata Kunci** : Kecemasan, mahasiswa, OSCE.



## **Pendahuluan**

Pendidikan keperawatan merupakan tahapan pendidikan akademik keperawatan yang memberikan atau menetapkan struktur pendidikan keperawatan menjadi pendidikan akademik atau profesi, yang memberikan kepada mahasiswa konsep teoritis dan praktis yang bertujuan untuk membina mahasiswa atau lulusan sehingga lulusan mampu berkompetisi dan meningkatkan kemampuan mahasiswa serta mengarahkan ilmu pengetahuan keperawatan (Kuzucu, 2015).

Pendidikan tinggi merupakan unsur pertama yang harus dilakukan penataan karena melalui suatu proses pendidikan perkembangan profesi keperawatan yang terarah dan berkembang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi sehingga tenaga keperawatan yang dihasilkannya lebih berkualitas (Alghifari, 2016). Novitarum (2014) mengemukakan bahwa untuk menciptakan lulusan yang memiliki kemampuan dibidang pendidikan itu perlu dilakukan evaluasi untuk mengukur tingkat kemampuan mahasiswa. Oleh karena itu, mahasiswa keperawatan harus melakukan evaluasi seperti OSCE (Objectif Structured Clinical Examination).

Metode OSCE juga diartikan sebagai suatu metode penilaian bagi mahasiswa atau lulusan pendidikan kesehatan yang lebih kompleks. OSCE merupakan ujian yang digunakan untuk menilai keterampilan klinis peserta ujian yang diuji secara objektif dan terstruktur. Peserta ujian akan diberikan kasus dan peserta ujian akan diamati oleh pengawas atau penguji mengenai tindakan yang dilakukan berdasarkan elemen-elemen penilaian. Saat OSCE, peserta ujian akan di rotasikan antarstasiun (Novitarum, 2018).

OSCE bagi mahasiswa adalah suatu keadaan yang penuh dengan tekanan, meskipun mahasiswa telah mempersiapkan dengan baik dan materi sudah di hapalkan. Keadaan tersebut akan terjadi pada mahasiswa yang baru sekali menghadapi OSCE ataupun yang sudah beberapa kali menghadapi OSCE, sehingga dapat mempengaruhi mahasiswa dalam menghadapi ujian. Mahasiswa beranggapan bahwa OSCE itu ujian yang akan membuat kecemasan saat menghadapinya (mantika, 2019) Kecemasan dalam batas tertentu diperlukan sebagai pendorong siswa ,namun apabila terlalu tinggi dapat menyebabkan stres pada siswa. Kecemasan muncul dikarenakan siswa tidak merasa mampu untuk menyelesaikan tugas secara memuaskan. Saat menghadapi ujian, siswa cenderung merasa cemas mengenai kemampuan dirinya untuk mengerjakan ujian secara maksimal atau tidak. Ujian menjadi salah satu faktor yang menyebabkan mahasiswa mengalami kecemasan (Mantika, 2019).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kecemasan mahasiswa dalam menghadapi ujian praktikum (skill lab) berada di tingkat ringan. Marisa (2014) menyimpulkan bahwa kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE adalah karena selama ujian peserta akan terus diawasi oleh penguji dan diobservasi terus menerus oleh penguji secara langsung. Selain itu mahasiswa juga dituntut untuk dapat memecahkan masalah dan melakukan tindakan berdasarkan kasus yang diberikan pada saat ujian akan dilaksanakan dengan waktu yang telah ditentukan. Setting ruang ujian yang hening, dan menegangkan dan ketakutan salah memahami soal juga menjadi penyebab timbulnya kecemasan pada mahasiswa sehingga mahasiswa pada saat akan menghadapi ujian OSCE sering mundar mandir, buang air kecil, gemetar, gelisah dan perasaan takut. (Praptiningsih, 2016).

Penelitian lainnya dilakukan oleh Handayani, Deden Iwan Setiawan dan Ririn Wahyu Widawati (2017) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres menghadapi OSCE pada mahasiswa ilmu keperawatan fakultas ilmu kesehatan Universitas Respati Yogyakarta, didapatkan hasil sebanyak 144 orang sebagian mahasiswa yang memiliki tingkat stres ringan dengan presentase sebesar 57,6%, sebagian besar memiliki tingkat stresor fisik dengan tingkat sedang sebesar 60,4% dan yang paling dominan adalah stresor psikologis dengan tingkat sedang sebesar 81,9%.

Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan kepada 15 orang Mahasiswa angkatan 2016 Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut (FKep Unpad), 15 orang dari mereka mengatakan bahwa sebelum menghadapi OSCE adanya perasaan tidak nyaman, takut tidak bisa mengerjakan praktik sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan. Perasaan mereka pada saat menghadapi ujian skill lab atau OSCE merasa gugup, cemas, takut, perasaan berdebar (deg-degan)

dan membayangkan hal-hal yang buruk yang akan terjadi ketika menghadapi ujian skill lab atau OSCE sehingga membuat mahasiswa menjadi cemas. Berdasarkan yang dilihat oleh peneliti, mahasiswa yang akan menghadapi OSCE terlihat panik, mondar mandir, sering berkemih dan susah berkonsentrasi. OSCE mengharuskan mahasiswa tidak boleh salah dalam tahapan-tahapan ujiannya. Kecemasan tersebut sehingga menimbulkan gejala seperti susah tidur, tidak nafsu makan, sulit berkonsentrasi saat belajar, sakit perut, rasa ingin berkemih terus menerus sehingga apa yang dirasakan oleh mereka cukup mengganggu. Beberapa dari mereka merasakan perasaan tersebut beberapa hari sebelum ujian atau pada hari dimana ujian dilaksanakan. Keunggulan dan keuntungan dari ujian skill lab atau OSCE yaitu untuk mengukur sejauh mana kemampuan mahasiswa tentang praktik mata kuliah yang diberikan, untuk melatih skill yang dimiliki oleh mahasiswa, gambaran untuk praktik dilapangan nanti pada saat PKL ke lapangan atau Rumah Sakit (Suyanto, 2018).

Peningkatan kecemasan ujian dengan alasan apapun cenderung memiliki efek negatif terhadap kinerja individu tersebut khususnya dalam mengikuti ujian (Puspasuci, 2018) Kecemasan saat ujian adalah masalah yang berakibat negatif dan dapat mempengaruhi hasil dari mahasiswa (Novitasari, 2019). Banyak penelitian yang telah meneliti tentang kecemasan pada mahasiswa kedokteran dan hasilnya memiliki tingkat kecemasan yang berat. Masalah akademik seperti kegagalan saat proses akademik menjadi prediktor utama kecemasan, salah satunya adalah karena ujian (Praptiningsih, 2016).

Perbedaan penelitian yang telah dilakukan oleh orang lain dengan yang peneliti saat ini lakukan yaitu dilihat dari tempat, variabel, jumlah responden penelitian dan tingkat kecemasan yang dialami oleh responden karena berdasarkan fenomena yang dilihat pada saat ujian mahasiswa banyak yang mengalami kecemasan dengan ciri-ciri bergemetar, gelisah, sering buang air, mondar-mandir dan rasa takut. Meskipun hal yang wajar jika kecemasan dialami pada saat menghadapi ujian, namun tingkat kecemasan yang dialami penting untuk diperhatikan untuk menjaga kestabilan dalam aktualisasi tugas dan tanggung jawab mahasiswa dengan apa yang harus dilakukan. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti mengenai "Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi OSCE di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut.

### **Metode Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini yaitu mahasiswa angkatan 2016, 2017 dan 2018 yang telah menghadapi Objective Structured Clinical Examination di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut sebanyak 287 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut sebanyak 287 orang. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuisioner. Pertanyaan untuk mengukur tingkat kecemasan dalam penelitian ini adalah menggunakan instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale. Instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale terdiri dari 14 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. Responden bisa menjawab pertanyaan dengan cara memilih satu dari pilihan jawaban yang tersedia. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara menyebarkan kuisioner Hamilton Anxiety Rating Scale yang didalamnya disertakan lembar Informed Consent beserta angket yang digunakan untuk mengisi data responden. Selanjutnya responden mengisi kuisioner tersebut dengan memberikan tanda check list pada kolom yang tersedia, seperti tidak ada gejala, gejala yang dirasakan ringan, gejala yang dirasakan sedang, gejala yang dirasakan berat dan gejala yang dirasakan sangat berat. Kuisioner tersebut di isi melalui link yang telah di share oleh peneliti kepada responden yaitu mahasiswa fakultas keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini diawali dengan mengajukan permohonan ijin penelitian dan pengambilan data ke Fakultas Keperawatan yang ditujukan kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. Setelah mendapatkan ijin, peneliti melakukan pengurusan etik lalu melakukan penelitian kepada setiap angkatan, peneliti memperkenalkan diri kepada semua

responden dan melakukan informed consent dengan menjelaskan tentang penelitian yang dilaksanakan. Setelah responden bersedia dan menandatangani informed consent lalu diberikan pengarahan tentang cara pengisian kuisioner. Peneliti membagikan link kuisioner kepada responden dengan melalui grup whatsapp. Peneliti menjelaskan tata cara pengisian kuisioner kepada responden, apabila ada pertanyaan dari responden maka peneliti menjelaskan kembali isi kuisioner.

Pengolahan data, dalam penelitian menurut Arikunto (2010) yaitu : Pemeriksaan data. Tahap ini peneliti melakukan pengecekan terhadap data yang sudah dikumpulkan dengan melalui kuisioner. Peneliti melakukan pengecekan kembali agar menghindari adanya kesalahan atau kemungkinan ada kuisioner yang tidak diisi atau diisi namun tidak lengkap.

Pemberian kode (coding) Tanda kode adalah suatu model yang dipergunakan untuk menerjemahkan data yang telah dikumpulkan pada saat penelitian kedalam kode atau angka yang harus disesuaikan untuk kebutuhan analisis. Peneliti menerjemahkan jawaban yang telah terkumpul dari responden kedalam tingkatan kecemasan dengan memberikan kode pada tingkat kecemasan sehingga mempermudah dibaca dan diinterpretasikan untuk kebutuhan analisis.

Tanda kode digunakan pada angkatan, jenis kelamin dan usia. Kode yang digunakan dalam angkatan yaitu untuk 2016 maka dikode 1, 2017 maka dikode 2 dan 2018 dikode 3. Pengkodean yang digunakan dalam jenis kelamin yaitu kode 1 digunakan untuk laki-laki dan kode 2 digunakan untuk perempuan. Kode yang digunakan dalam usia yaitu responden yang usia 19 tahun digunakan kode 1, usia 20 tahun digunakan kode 2, usia 21 tahun digunakan kode 3, usia 22 tahun digunakan kode 4 dan usia 23 tahun digunakan kode 5. Peneliti memberikan skor untuk menentukan tingkat kecemasan berdasarkan kuisioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yaitu :

1. Skor kurang dari 14 : tidak ada kecemasan
2. Skor 14 – 20 : kecemasan ringan
3. Skor 21 – 27 : kecemasan sedang
4. Skor 28 – 41 : kecemasan berat
5. Skor 42 – 56 : panik

## Hasil Penelitian

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut (n=287)**

Karakteristik	<i>f</i>	%
<b>Usia</b>		
19-23 tahun	287	100%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	85	29,6%
Perempuan	202	70,4%
<b>Angkatan</b>		
2016	156	54,4%
2017	66	23,0%
2018	65	22,6%

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data karakteristik demografi bahwa semua responden berada pada rentang usia 19-23 tahun, berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam menghadapi Objective Structured Clinical Examination di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut (n=287)**

Kategori	<i>f</i>	%
Tingkat Kecemasan Ringan	33	11,5
Tingkat Kecemasan Sedang	124	43,2
Tingkat Kecemasan Berat	128	44,6
Tingkat Panik	2	0,7

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa hampir setengahnya responden mengalami kecemasan berat (44,6%) dan kecemasan sedang (43,2%), sebagian kecil mengalami kecemasan ringan (11,5%) dan panik (0,7%)

**Tabel 3 Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi  
*Objective Structured Clinical Examination* berdasarkan Karakteristik Usia Responden**

Tingkat	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Panik	%
Usia								
19	8	2,8	18	6,3	18	6,3	0	0,0
20	5	1,7	20	7,0	26	9,1	1	0,3
21	7	2,4	25	8,7	27	9,4	0	0,0
22	12	4,2	61	21,3	54	18,8	1	0,3
23	1	0,3	0	0,0	3	1,0	0	0,0

Dari tabel 3 terlihat bahwa responden yang berusia 19 sebagian kecil mengalami kecemasan berat, usia 20 tahun sebagian kecil mengalami kecemasan berat, usia 21 sebagian kecil mengalami kecemasan berat, usia 22 tahun hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang dan usia 23 tahun sebagian kecil mengalami kecemasan berat.

**Tabel 4 Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi  
*Objective Structured Clinical Examination* di Fakultas Keperawatan  
Universitas Padjadjaran Kampus Garut**

Tingkat	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Panik	%
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	12	4,2	44	15,3	29	10,1	0	0,0
Perempuan	21	7,3	80	27,9	99	34,5	2	0,7

Dari tabel 4 terlihat bahwa sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan mengalami kecemasan sedang dan berat, hanya sedikit responden yang mengalami kecemasan ringan sedangkan responden laki-laki sebagian besar mengalami kecemasan sedang.

## **Pembahasan**

Kecemasan yaitu suatu respon terhadap situasi yang dianggap mengancam. Secara umum rasa cemas merupakan respon kewaspadaan untuk mendorong individu melakukan aktivitasnya secara kreatif. Kecemasan menghadapi ujian biasanya dialami ketika seseorang menghadapi suatu situasi atau kegiatan yang mengandung penilaian seperti wawancara kerja, tes kenaikan pangkat, ujian nasional, ujian semester dan sebagainya (Putri Amir, 2016).

Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan baru atau yang belum pernah dilakukan. hal ini disertai dengan gejala otonom seperti sakit kepala, berkeringat berlebih, jantung berdebar, sesak di dada, masalah gangguan tidur, kurang konsentrasi, ketidaknyamanan perut, dan gelisah (Alamanda, 2017).

Hasil gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa dalam menghadapi Objective Structured Clinical Examination di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut yaitu sebanyak 33 responden (11,5%) mengalami kecemasan ringan, 124 responden (43,2%) mengalami kecemasan sedang, 128 responden (44,6%) mengalami kecemasan berat dan 2 responden (0,7%) mengalami panik. Berdasarkan interpretasi data menunjukkan bahwa sebagian besar 128 responden (44,6%) pada penelitian ini mengalami kecemasan sedang dan berat. Individu yang mengalami kecemasan sedang hanya akan berfokus pada sumber kecemasan yang dihadapi serta memiliki pemikiran yang terpusat pada perhatiannya yaitu ujian. Ketika mahasiswa memusatkan perhatiannya hanya kepada satu hal yang dianggap penting maka akan memungkinkan mahasiswa untuk tidak memikirkan hal – hal lain yang dianggap tidak penting sehingga dapat memberikan efek positif seperti kecemasan ringan. Perasaan yang mengganggu bahwa terdapat sumber yang berbeda seperti individu menjadi gugup (Hani, 2008).

Kecemasan ringan adalah yang berhubungan dengan ketegangan yang biasa dirasakan dalam kehidupan sehari-hari. Pada tingkat kecemasan ringan ini, individu memiliki lapang persepsi yang meningkat sehingga akan lebih peka dalam melihat, mendengarkan dan merasakan kecemasan. Kecemasan ringan dapat meningkatkan motivasi belajar dan kreativitas yang bermanfaat dalam mempersiapkan ujian.

Gejala yang akan muncul yaitu kelelahan, dapat belajar dengan baik, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai dengan situasi. Individu yang mengalami kecemasan ringan memiliki performa lebih baik dibandingkan individu yang mengalami kecemasan sedang atau kecemasan berat. Kecemasan ringan mendorong mahasiswa untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi ujian. Tingkat kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan perhatian hanya kepada suatu hal yang dianggap penting bagi individu tersebut dan mempersampingkan hal hal yang dianggap kurang penting tapi masih menerima arahan dari orang lain. Mahasiswa dengan kecemasan tingkat sedang memiliki pemikiran yang terpusat pada perhatiannya yaitu ujian. Ketika mahasiswa memusatkan perhatiannya terhadap suatu hal yang dianggap penting maka akan memungkinkan mahasiswa untuk tidak memikirkan hal-hal lain yang tidak penting sehingga dapat memberikan efek positif seperti kecemasan ringan. Kecemasan sedang memiliki perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar – benar berbeda seperti individu menjadi gugup atau agitasi. Kecemasan sedang memungkinkan akan menurunkan kecemasannya menjadi kecemasan ringan jika dapat mengelola atau mengatasi stressornya yang dialami namun memungkinkan untuk meningkat menjadi kecemasan yang lebih berat. Mahasiswa dengan tingkat kecemasan berat cenderung memiliki lahan persepsi yang sangat berkurang dan memusatkan pada sesuatu yang spesifik serta tidak dapat memikirkan tentang hal lain. Seluruh perilaku tersebut bertujuan untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan. Manifestasi yang akan dirasakan antara lain sakit kepala, sulit tidur (insomnia), mual, sering buang air kecil, daya ingat menurun, perasaan tidak berdaya dan disorientasi.

Seseorang yang mengalami kecemasan berat akan mengalami kondisi kecemasan yang lebih buruk dibandingkan dengan kecemasan ringan atau kecemasan sedang. Kecemasan berat tidak dapat memberikan dampak positif kepada mahasiswa yang mengalaminya namun memberikan dampak negatif yang dapat beresiko buruk kepada hasil ujian. Kecemasan berat akan

berdampak pada kerja memori, kemampuan menalar, harga diri, kinerja akademik dan prestasi. Kecemasan berat sekali atau panik berhubungan dengan terpengaruh, ketakutan dan terror akibat dari kehilangan kendali diri sendiri. Individu yang mencapai tingkatan kecemasan berat sekali tidak mampu melakukan sesuatu meskipun dengan arahan, kehilangan pikiran yang rasional, aktivitas motorik yang meningkat, persepsi yang menyimpang dan tidak mampu berhubungan dengan orang lain. Seseorang yang mengalami kecemasan berat sekali akan menyebabkan seseorang mengalami pikiran kosong “blank.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin didapatkan hasil bahwa dari 202 (70,4%) mahasiswa berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 mahasiswa mengalami kecemasan ringan, 80 mahasiswa mengalami kecemasan sedang, 99 mahasiswa mengalami kecemasan berat dan 2 mahasiswa mengalami kecemasan panik. Wanita lebih sering mengalami kecemasan dari pada laki – laki. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki – laki. Hal ini terjadi karena wanita lebih peka dengan perasaan emosinya dibandingkan dengan laki – laki yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya (Stuart, 2013).

### **Daftar Pustaka**

- Alamanda, K. R. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat IV Dalam Menghadapi Ujian Objective Structured Clinical Examination. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 56-63.
- Alghifari. (2016). Studi Kualitatif Kecemasan pada Mahasiswa Kedokteran saat Menghadapi Objective Structured Clinical Examination ( OSCE ). 5(2), 145–160.
- Hani, K. &. (2008). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta.
- Kuzucu, A. d. (2015). The effect of touching for level of anxiety and skills to advanced practice of nursing student. *International journal of caring sciences*, 52-58.
- Mantika, N. I. (2019). Perbandingan Skor Osce Mahasiswa Keperawatan. 277-286.
- Mantika, N. I. (n.d.). Perbandingan Skor Osce Mahasiswa Keperawatan.
- Novitarum. (2014). Hubungan Motivasi Belajar Dengan Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Osce. *Jurnal Mutiara Ners*, 1, 11–18.
- Novitarum, D. (2018). Hubungan Motivasi Belajar Dengan Kecemasanmahasiswamenghadapi Osce. *Jurnal Mutiara Ners*, 11-18.
- Praptiningsih. (2016). Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Objective Structural Clinical Examination (Osce). *Dental Journal*, 88.
- Putri Amir, D. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE) dengan Kelulusan OSCE pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 139-144.
- Stuart. (2013). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa*. Indonesia, Jakarta.
- Suyanto, S. (2018). Kecemasan Mahasiswa Perawat Sebelum Mengikuti Ujian Ketrampilan Di Laboratorium.

**FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA: LITERATURE REVIEW**

**Indah Benita Tiwery<sup>1</sup>, Henny Suzana Mediani<sup>1</sup>, Ikeu Nurhidayah<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Email : indahbenita@gmail.com

**ABSTRAK**

*Stunting* mengakibatkan gangguan perkembangan kognitif, fisik, dan imunitas. Prevalensi *stunting* secara global maupun di Indonesia termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat. *Stunting* dapat disebabkan oleh banyak faktor risiko. Jika faktor risiko dapat dikendalikan maka prevalensi *stunting* juga dapat diturunkan. *Literature review* terdahulu belum banyak yang melakukan *review* terkait faktor risiko kejadian *stunting*, oleh sebab itu menjadi sangat penting untuk membahas faktor risiko *stunting* secara mendalam. Tujuan dari *literature review* adalah mengidentifikasi faktor risiko kejadian *stunting* pada balita. *Literature review* dilakukan melalui tahapan. Membuat pertanyaan penelitian, mencari sumber data dan ekstraksi serta sintesis artikel. Pencarian artikel menggunakan *databases* elektronik dan *search engine* yaitu *Pubmed*, *Google Scholar*, *Proquest* dan *EBSCHO*. Kriteria inklusi : 1) jenis penelitian kuantitatif, 2) memiliki konten utama faktor risiko terhadap kejadian *stunting* pada balita (0-59 bulan) 3) dipublikasikan *full text* 4) dipublikasikan dalam rentang waktu 2015-2020. *Literature review* menggunakan analisis konten. Berdasarkan hasil pencarian didapatkan 5.079 artikel namun hanya 13 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Dari artikel tersebut didapatkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita adalah 1) riwayat lahir dengan berat badan lahir rendah 2) riwayat panjang badan lahir rendah 3) bayi dilahirkan dari orang tua pendek (riwayat genetik) 4) riwayat penyakit infeksi pada anak yaitu (diare, ISPA, malaria). Oleh karena itu menjadi penting untuk melakukan pencegahan *stunting* melalui pengendalian pada determinan faktor dengan cara monitoring kesehatan ibu, pencegahan penyakit infeksi pada anak dan penanganan yang tepat dengan segera.

**Kata kunci :** Balita, Determinan Faktor Proksimal, *Stunting*

## Pendahuluan

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Kemenkes, 2016). Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (Schmidt, 2014). Balita dikatakan *stunting* jika, nilai *z-score* kurang dari negatif 2 (<-2) sampai dengan negatif 3 (-3) Standar Deviasi (SD), *stunting* (pendek) dan *severely stunting* (sangat pendek) jika nilai *z-score* kurang dari negatif 3 (<-3SD) (Kemenkes RI, 2016; WHO, 2014).

Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Menurut WHO, prevalensi balita *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Di Indonesia, prevalensi *stunting* masih di atas ambang batas yang ditetapkan oleh WHO. Tahun 2010 sebanyak 35,6%, tahun 2013 mencapai 37,2 % atau sekitar 9 juta balita, dan tahun 2018 sebanyak 30,8% (Risksdas 2010-2018; Kemenkes, 2018).

*Stunting* akan menimbulkan dampak buruk jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dapat menyebabkan terganggunya otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Jangka panjang dapat menimbulkan menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktifitas ekonomi (Izwardy, 2019).

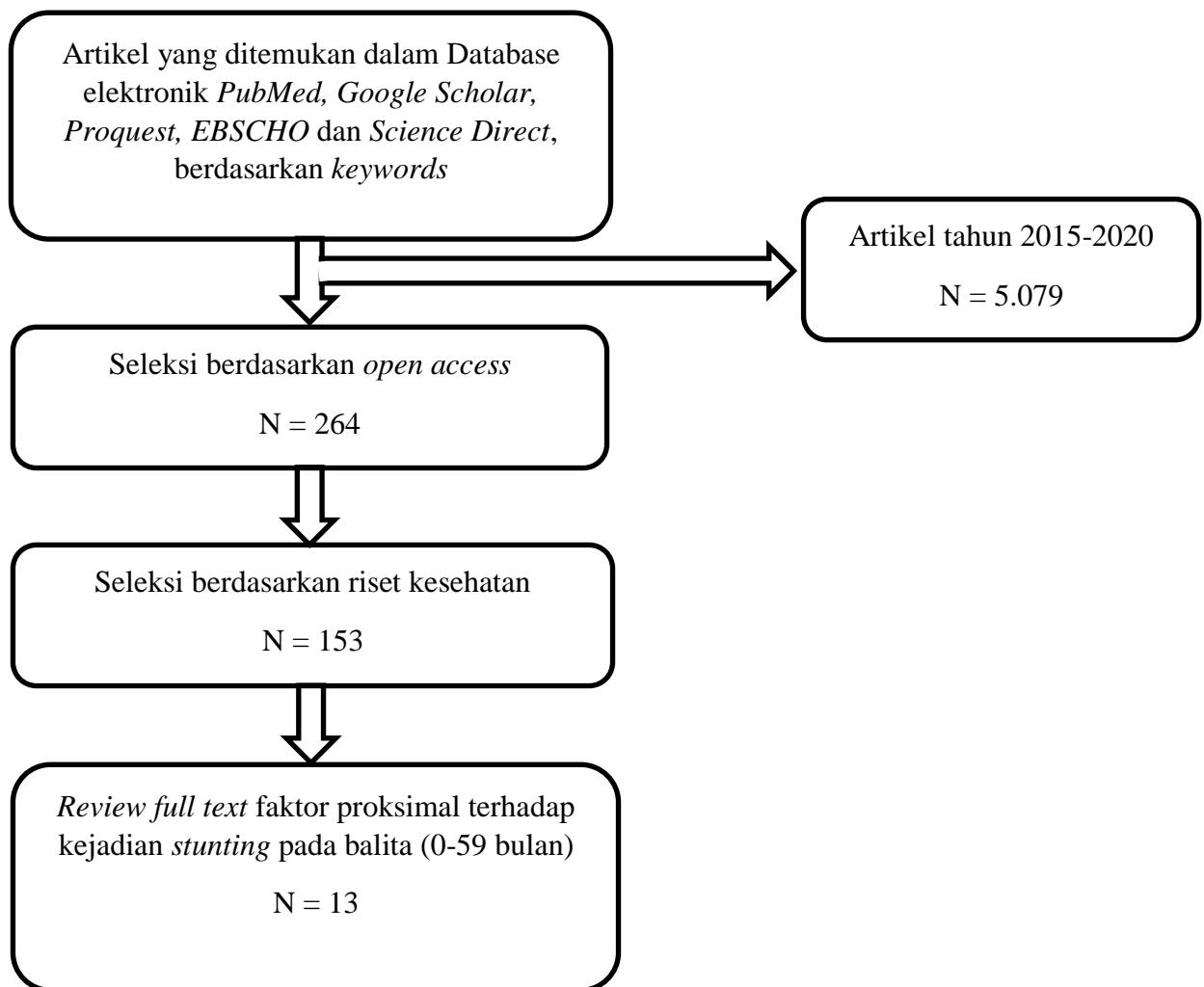
Anak yang terkena *stunting* hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki keadaannya sehingga akan berlanjut hingga dewasa. Kejadian *stunting* berkaitan erat dengan berbagai macam faktor risiko, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan lainnya. Menurut UNICEF (2012) dan Boah (2019) terdapat tiga faktor risiko yang berhubungan dengan *stunting* yaitu faktor dasar, faktor tidak langsung (*intermediate factors*) dan faktor langsung/faktor proksimal (*immediate factors*). *Literature review* sebelumnya belum banyak melakukan *review* terkait faktor risiko kejadian *stunting*. Tujuan dari *review literature* adalah menganalisis faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.

## Metode Penelitian

Penyusunan *literature review* terdiri dari beberapa tahapan diantaranya adalah membuat pertanyaan penelitian dan mencari sumber data dan ekstraksi. Sebelum memulai *literature review*, peneliti merumuskan tujuan penelitian *literature review* terlebih dahulu dan merumuskan pertanyaan penelitian untuk memandu pencarian *literature*. Adapun pertanyaan penelitian adalah Apa sajakah faktor yang berisiko terhadap kejadian *stunting* pada balita (0-59 bulan). Setelah mengembangkan pertanyaan penelitian, tahap selanjutnya adalah melakukan pencarian artikel jurnal yang dipublikasi melalui *databases* elektronik dan *search engine*, seperti: *PubMed*, *Google Scholar*, *Proquest* dan *Science Direct* dengan kata kunci (*keyword*) yang digunakan adalah jurnal berbahasa Indonesia dan Inggris yaitu determinan faktor risiko, *stunting*, balita (0-59 bulan). Hasil pencarian ditemukan 2.255 artikel pada *Pubmed*, 438 artikel pada *Google Scholar*, 2.235 artikel pada *Proquest*, 154 artikel pada *EBSCHO* dan 151 artikel pada *Science Direct*.

Tahap selanjutnya adalah melakukan seleksi artikel berdasarkan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita (0-59 bulan). Selanjutnya dilakukan seleksi kembali berdasarkan kriteria inklusi yakni : 1) jenis penelitian kuantitatif, 2) memiliki konten utama faktor risiko kejadian *stunting* pada balita (0-59 bulan) 3) dipublikasikan *full text* 4) dipublikasikan dalam rentang waktu 2015-2020. Setelah itu artikel di *review* dengan cara mencari faktor risiko kejadian *stunting* pada balita (0-59 bulan), memberikan pandangan, membuat pembahasan, dan menarik simpulan. Artikel yang dapat menjawab pertanyaan penelitian sebanyak 13 artikel.





### Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil *screening* dari 13 artikel yang dipilih dari tahun 2015-2020, seluruh artikel dianalisis menggunakan metode kuantitatif, dengan desain penelitian *cross sectional* dan *case control*. Pada hasil penelitian muncul 4 faktor terkait faktor proksimal terhadap kejadian stunting. 1) berat badan lahir rendah, 2) panjang badan lahir, 3) genetik, 4) riwayat infeksi.

Author/ Years	Professional/ Affiliated/ Institution	Object	Key Variables (IV- DV) and Tools	Subject	Design	Tempat	Hasil Penelitian
Kidanemaryam Berhe I., D <sup>1</sup> , Omer Seid <sup>2</sup> , Yemane Gebremariam <sup>3</sup> , Almaz Berhe <sup>4</sup> , Natnael Etsay <sup>5</sup>	<sup>1</sup> Department of Public Health, Adigrat University, Adigrat City, Ethiopia <sup>2</sup> <sup>2</sup> Department of Nutrition, Mekelle University, Mekelle City, Ethiopia, <sup>3</sup> <sup>3</sup> Department of Health Systems, Mekelle University, Mekelle City, Ethiopia, <sup>4</sup> <sup>4</sup> Department of Midwifery, Mekelle University, Mekelle City, Ethiopia, <sup>5</sup> <sup>5</sup> Department of Midwifery, Adigrat University, Adigrat City, Ethiopia	Mengetahui faktor risiko stunting pada anak usia 6 -24 bulan	IV : - BBLR - Riwayat penyakit infeksi  DV : Kejadian stunting	330 anak-anak, Januari-Februari 2016.	Kasus-Kontrol	Mekelle City, Tigray Region, North Ethiopia	- Berat lahir kurang dari 2.5kg merupakan faktor risiko stunting (OR = 5,3) yang artinya mempunyai risiko 5,3 kali lebih besar untuk mengalami stunting - Diare merupakan faktor risiko stunting (OR = 5,3) yang artinya mempunyai risiko 5,3 kali lebih besar untuk mengalami stunting
Michael BoahID <sup>1</sup> , Fusta AzupogoID <sup>2</sup> , Daniel Adjei Amporfro <sup>3</sup> , Linda Anutua Abada <sup>1</sup>	<sup>1</sup> Ghana Health Service, Bolgatanga, Upper East Region, Ghana, <sup>2</sup> <sup>2</sup> Department of Family and Consumer Sciences, Faculty of Agriculture, University for Development Studies, Tamale, Ghana, <sup>3</sup> <sup>3</sup> Department of	Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan underweight, wasting dan stunting	IV : -Faktor langsung (faktor tingkat anak) yang termasuk dalam penelitian ini adalah berat lahir anak; nomor urutan kelahiran anak	2.720 anak usia 0-59 bulan	Menggunakan data dari 2014 Ghana Survei Demografi dan Kesehatan	Ghana	- Prevalensi tertinggi underweight (12,81%), wasting (11,44%) dan stunting (28,60%) ditemukan di antara anak usia 12-23, 6-11 dan 24-35 bulan, masing-masing (p <0,05). anak-anak perempuan (16,44%) kurang rentan terhadap stunting daripada rekan-rekan mereka laki-laki

	Social Medicine and Health Service Management, Harbin Medical University, Harbin, China		antara anak-anak hidup lainnya; skor keragaman makanan (DDS); demam dan batuk episode dalam dua minggu terakhir sebelum survei; dan episode diare dalam dua minggu terakhir sebelum survei. DV : Underweight, wasting, stunting					(20,15%) (p = 0,033). - Penentu pengerdilan kalangan anak-anak di bawah lima tahun di Ghana. Independen, berat badan umur, kelahiran anak, urutan kelahiran anak, otonomi dan daerah wanita diidentifikasi sebagai faktor penentu stunting. Stunting adalah lebih umum di kalangan anak usia 12-23 bulan (AOR = 4,54, 95% CI: 1,40-14,74), 24-35months (AOR = 9,99, 95% CI: 3,30-30,24) dan 36 bulan dan lebih (AOR = 5,13 , 95% CI: 1,67-15,80). Relatif, anak yang lahir berat lahir rendah adalah 3 kali lebih mungkin terhambat (AOR = 3,18, 95% CI: 1,70-5,92).
Chitale Remonja Rabaoarisoa <sup>1</sup> , Rado Rakotoarison <sup>2</sup> , Gwen Heritiana Rakotonirainy <sup>1</sup> , Reziky Tiandraza Mangahasimbola <sup>1</sup> , Alain Berthin Randrianarisoa <sup>2</sup> , Ronan Jambou <sup>3</sup> , Inès Vigan-Womas <sup>2</sup> , Patrice	<sup>1</sup> Epidemiology unit, Institut Pasteur de Madagascar, Antananarivo, Madagascar, <sup>2</sup> Immunology of Infectious Diseases unit, Institut Pasteur de Madagascar, Antananarivo, Madagascar, <sup>3</sup> Department of Parasitology-Mycology, Institut	Mengidentifikasi faktor-faktor penentu stunting	IV : - Karakteristik usia anak - Infeksi Trichuris trichiura - BBLR  DV : Kejadian stunting	- 894 anak-anak (431 kasus dan 463 kontrol) di Bedford  - 932 anak-anak (420 kasus dan 512 kontrol) di Oswego.	Case control	Bedfords dan Oswego, Memphins	- Belfords infeksi Trichuris trichiura (Didapatkan: 2,4, 95% dan mereka yang termasuk rumah tangga miskin (konstruksi: 2,3, 95% CI: 1,6-3,4) merupakan faktor utama stunting  - Anak dengan BBLR merupakan faktor yang berhubungan dengan stunting. (konstruksi: 1,6, 95% CI: 1,1-2,1) artinya BBLR 1.6 kali lebih cenderung stunting	

Piola <sup>4</sup> , Rindra Vatosoa Randremanana <sup>1</sup>	Pasteur de Cote d'Ivoire, Abidjan, Cote d'Ivoire <sup>4</sup> Epidemiology and Public Health unit, Institut Pasteur du Cambodge, Phnom Penh, Cambodge							
Inochi Lara Palino <sup>1</sup> , Ruslan Majid <sup>2</sup> , Ainurafiq <sup>3</sup> / 2017	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo <sup>123</sup>	Mengetahui faktor BBLR sebagai determinan kejadian stunting	IV : BBLR DV : Kejadian stunting	65 kasus dan 65 kontrol	Case control dengan prosedur matching	Puskesmas Puuwatu Kota Kendari	- BBLR (OR=5,5; 95%CI=1,200-51,065), merupakan determinan kejadian stunting.	
Murtini <sup>1</sup> Jamaluddin <sup>2</sup> /2018	Program Studi Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Sidrap <sup>1</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Sidrap <sup>2</sup>	Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 0-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidenreng Rappang	IV : BBLR DV : Kejadian stunting	25 responden	cross sectional study	Wilayah kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidenreng Rappang	- Ada hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting dengan nilai p = 0,008 (p<α=0,05)	
Rukmana, E., Briawan, D., & Ekayanti, I.	Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor	Menganalisis faktor-faktor risiko stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kota Bogor.	IV : BBLR - Panjang badan lahir DV :	360 anak yang hadir di 33 Posyandu Wilayah Puskesmas Sindang	cross sectional study	Kota Bogor, Kecamatan Bogor Barat	- Berat badan lahir rendah <2500 gram (p=0,000; OR=4,192;95%CI=1,900-9,247) merupakan faktor risiko stunting	

			Kejadian stunting	Barang, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor			
Atikah Rahayuh <sup>1</sup> , Fahrini Yulidasari <sup>2</sup> , Andini Octaviana Putri <sup>2</sup> , Fauzie Rahman <sup>3</sup> , Dian Rosadi <sup>4</sup> / 2016	Bagian Gizi Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, UNLAM <sup>1</sup> Bagian KIA dan Kespro Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, UNLAM <sup>2</sup> Bagian Promkes dan AKK Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, UNLAM <sup>3</sup> Bagian Epidemiologi Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, UNLAM <sup>4</sup>	Mengidentifikasi faktor risiko kejadian pendek pada anak usia 6-24 bulan	IV : status BBLR DV : Kejadian pendek	117 sampel	penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional.	Daerah bantaran sungai, Puskesmas Hulu Karias, Kabupaten Hulu Sungai Utara	Penelitian ini menemukan hubungan antara Berat Bayi Lahir Rendah dengan kejadian pendek pada anak usia 6-24 bulan dengan (p=0,029)
Dicka Indo Putri Priyono <sup>1</sup> , Sulistiyani <sup>2</sup> , Leersia Yusi Ratnawati <sup>3</sup> / 2015	Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember <sup>123</sup>	Menganalisis faktor determinan stunting pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Randuagung, Lumajang	IV : - Status BBLR - Penyakit infeksi, - Faktor genetik DV : Kejadian stunting	86 anak balita yang diambil dengan teknik simple random sampling	Cross sectional	Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang	- Sebesar 53,5% anak balita mengalami stunting. - Ada hubungan antara penyakit infeksi, dan genetik dengan kejadian stunting. - Genetik merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting
Isninda Priska Syabandini <sup>1</sup> , Siti	Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, FKM	Menganalisis factor risiko	IV : - Riwayat BBLR	60 responden yang terdiri	Penelitian observasional	Kampung Tambak Lorok,	- Anak yang memiliki Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Fatimah Pradigdo <sup>2</sup> , Suyatno <sup>3</sup> , Dina Rahayuning Pangestuti <sup>4</sup> / 2018	UNDIP Semarang <sup>1,2,3,4</sup>	kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di daerah nelayan	- Riwayat infeksi DV : Kejadian stunting	dari 30 kasus dan 30 kontrol	dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif, jenis deskriptif analitik dan desain case control	Kelurahan Tanjung Mas, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang pada bulan Februari hingga bulan Agustus 2017	merupakan faktor risiko kejadian stunting lebih besar 19 kali lipat dibandingkan dengan anak yang memiliki berat badan lahir normal dengan $p=0,01$ . - Anak yang memiliki riwayat Infeksi merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting lebih besar 9 kali lipat dibandingkan dengan anak yang tidak memiliki riwayat infeksi dengan $p=0,001$ .
Erni Maywita/ 2018	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Baiturrahmah, Padang	Mengetahui faktor risiko penyebab terjadinya stunting pada balita yang berumur 12-59 bulan di Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Lubuk Begalung Padang	IV : - Riwayat penyakit infeksi DV : Kejadian stunting	29 responden kasus dan 29 responden kontrol	Case control	Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2	- Balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi 75,9 % menderita stunting - Ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting dengan nilai OR 3.868
Farah Okky Aridiyah <sup>1</sup> , Ninna Rohmawati <sup>1</sup> , Mury Ririanty <sup>2</sup> / 2015	Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat <sup>1</sup> Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku <sup>2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember	Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dan	IV : - Riwayat penyakit infeksi - BBLR - Faktor genetik DV : Kejadian	50 responden	Analitik observasional dengan desain cross-sectional	Puskesmas Patrang dan Puskesmas Mangli untuk perkotaan dan Puskesmas Kalisat untuk pedesaan	- Faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik

			perkotaan.	stunting				
Erna Kusumawati <sup>1</sup> , Setiyowati Rahardjo <sup>2</sup> , Hesti Permata Sari <sup>3</sup> / 2015	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman	Menganalisis faktor risiko terkait faktor anak, ibu, lingkungan terhadap stunting bawah tiga tahun (batita) agar dapat dikembangkan model pengendaliannya.	IV : Faktor anak (riwayat berat dan panjang badan lahir) serta penyakit infeksi. DV : Kejadian stunting	Sampel kasus adalah 50 batita stunting, kontrol adalah 50 batita status normal	Observasional dengan case control	Wilayah kerja Puskesmas Kedungbanten, Kabupaten Banyumas.	Faktor risiko stunting serta menjadi faktor yang paling dominan adalah penyakit infeksi.	
Nadhiroh, S. R <sup>1</sup> ., Ni'mah, Khoirun <sup>2</sup> / 2015	Departemen Gizi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia	Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> di wilayah kerja Puskesmas Tanak Kali	IV : Panjang badan lahir DV : Kejadian stunting	34 balita	Case control	Puskesmas Tanak Kali Kedinding, Surabaya	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan panjang badan lahir rendah dengan kejadian stunting (nilai p <0,05), OR = 4,091 yang artinya panjang badan lahir rendah berhubungan 4,091 kali lebih besar dengan kejadian stunting	

## **Pembahasan**

### **1. Pengaruh berat badan lahir rendah terhadap kejadian stunting pada balita**

Berat bayi lahir digolongkan menjadi 3 golongan yakni, bayi dengan berat lahir rendah (<2500 gram), bayi dengan berat lahir kurang (2500-2999 gram), bayi dengan berat lahir baik (300 gram > lebih). Bayi dengan berat lahir rendah memiliki risiko morbiditas seperti, keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian Palino, Majid dan Ainurafiq (2017) di Kendari menunjukkan bahwa berat bayi lahir rendah merupakan determinan kejadian *stunting* dengan OR = 5,5 yang artinya mempunyai risiko 5,5 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat BBLN. Hal ini didukung oleh penelitian Murtini dan Jamaludin (2018) di Rappang yang mendapatkan ada hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* dengan nilai  $p = 0.008$ . Penelitian sejalan juga dilakukan Rukmana, Briawan, dan Ekayanti (2016) di Bogor didapatkan berat badan lahir rendah <2500 gram merupakan faktor risiko *stunting* dengan nilai OR = 4,1 yang artinya anak dengan BBLR mempunyai risiko 4,1 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*. Penelitian serupa oleh Rahayu, Yulidasari, Putri, Rahman, dan Rosadi (2016) di Kabupaten Hulu Sungai Utara menunjukkan ada hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* dengan nilai  $p = 0.029$ . Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya. Penelitian senada yang dilakukan Berhe, Gebremariam, Berhe, dan Etsay (2019) di Etiopia menunjukkan BBLR merupakan faktor risiko *stunting* dengan nilai OR 5.3 yang artinya BBLR mempunyai risiko 5.3 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*. Penelitian Rabaoarisoa, Rakotoarison, Rakotonirainy, Mangahasimbola, Randrianarisoa, Jambour, et al. (2017) di Madagaskar didapatkan BBLR lebih cenderung untuk mengalami *stunting* dengan nilai OR = 1.6. Penelitian lain juga dilakukan Boah, Azupogo, Amporfro, dan Abada (2019) di Ghana didapatkan BBLR merupakan faktor penentu *stunting* serta 3 kali lebih mungkin mempunyai resiko terhambat pertumbuhannya. Pencegahan terhadap BBLR dapat dilakukan dengan cara monitoring kesehatan ibu selama kehamilan.

### **2. Pengaruh panjang badan terhadap kejadian stunting pada balita**

Panjang badan lahir normal idealnya tidak kurang dari 48 cm. Panjang badan bayi akan terus di pantau pada usia 0-2 tahun karena jika tidak sesuai dengan panjang badan normal akan berdampak pada perkembangan kognitif anak (intelegensia) (Kemenkes, 2018). Penelitian Nadhiro dan Ni'mah (2015) di Surabaya menunjukkan terdapat hubungan panjang badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* (nilai  $p < 0,05$ ), OR = 4,091 yang artinya panjang badan lahir rendah berhubungan 4,091 kali lebih besar dengan kejadian *stunting*. Risiko untuk terjadi gangguan tumbuh (*growth faltering*) lebih besar pada bayi yang telah mengalami *falter* sebelumnya yaitu keadaan pada masa kehamilan dan prematuritas. Artinya, panjang badan yang jauh di bawah rata-rata lahir disebabkan karena sudah mengalami retardasi pertumbuhan saat dalam kandungan. Retardasi pertumbuhan saat masih dalam kandungan menunjukkan kurangnya status gizi dan kesehatan ibu pada saat hamil sehingga menyebabkan anak lahir dengan panjang badan yang kurang. Pencegahan terhadap panjang badan lahir rendah dapat dilakukan dengan cara monitoring kesehatan ibu selama kehamilan.

### **3. Pengaruh genetik terhadap kejadian stunting pada balita**

Menurut Soetjningsih dalam Priyono (2015) tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Penelitian Priyono, Sulistiyani, dan Ratnawati (2015) di Lumajang menghasilkan genetik merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Penelitian senada juga dilakukan Aridiyah, Rohmawati, dan Ririanty (2015) di daerah pedesaan dan perkotaan Lumajang didapatkan faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah faktor genetik. Teori yang dikemukakan Amigo et al. (1997) dalam Priyono (2015) yang menyatakan bahwa salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi *stunting* (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom.

### **4. Pengaruh riwayat infeksi terhadap kejadian stunting pada balita**

Penelitian Priyono, dkk (2015) di Lumajang menunjukkan ada hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. Hal tersebut didukung oleh Syabandini, Pradigdo, Suyatno, dan Pangestuti (2018) di Semarang anak yang memiliki riwayat infeksi merupakan faktor risiko



terhadap kejadian *stunting* lebih besar 9 kali lipat dibandingkan dengan anak yang tidak memiliki riwayat infeksi dengan  $p=0,001$ . Penelitian senada juga dilakukan Maywita (2018) di Lubuk Begalung didapatkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* dengan nilai OR 3.868, artinya mempunyai risiko 3,868 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Paparan terhadap penyakit infeksi memberikan dampak *growth faltering* yang lebih berat pada balita normal, penelitian lain yang mendukung hal tersebut oleh Aridiyah, dkk (2015) di daerah pedesaan dan perkotaan Lumajang didapatkan faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah riwayat penyakit infeksi. Penelitian sejalan oleh Kusumawati, Rahardjo, dan Sari (2015) di Kabupaten Banyumas diperoleh faktor risiko *stunting* serta menjadi faktor yang paling dominan adalah penyakit infeksi.

Penelitian diluar negeri juga dilakukan oleh Berhe et al. (2019) di Etiopia dan Rabaoarisoa dkk (2017) di Madagaskar masing- masing didapatkan diare merupakan faktor risiko *stunting* (OR = 5,3) yang artinya mempunyai risiko 5,3 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dan infeksi trichuris merupakan faktor utama *stunting*. Pencegahan terhadap infeksi dapat dilakukan dengan cara menghindari pencetus terjadinya infeksi serta penanganan secara tepat dan segera apabila sudah terjadi infeksi.

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam review literatur, maka dapat dibuat simpulan bahwa *proximate factors* yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak adalah 1) riwayat lahir dengan berat badan lahir rendah 2) riwayat panjang badan lahir rendah 3) bayi dilahirkan dari orang tua pendek (riwayat genetik) 4) riwayat infeksi pada anak yaitu (diare, ISPA, malaria, infeksi trichuris trichiura). Oleh karena itu menjadi penting untuk melakukan prevensi *stunting* yaitu pada riwayat berat badan dan panjang lahir rendah dengan memonitoring kesehatan ibu selama kehamilan, pada riwayat penyakit infeksi dengan cara melakukan pengendalian atau pencegahan penyakit infeksi pada anak dan penanganan yang tepat dengan segera.

### **Daftar Pustaka**

- Aridiyah, F., O., Rohmawati, N., Ririanty, M., (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 3 (no. 1) Januari 2015.
- Berhe K, Seid O, Gebremariam Y, Berhe A, Etsay N (2019) Risk factors of stunting (chronic under nutrition) of children aged 6 to 24 months in Mekelle City, Tigray Region, North Ethiopia: An unmatched case-control study. *PLoS ONE* 14(6): e0217736. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217736>.
- Boah M, Azupogo F, Amporfro DA, Abada LA (2019) The epidemiology of undernutrition and its determinants in children under five years in Ghana. *PLoS ONE* 14(7): e0219665. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219665>.
- Izwardy, D. (2019). *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Kemenkes RI (2010). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI

- Kemenkes RI. (2016). *Situasi Balita Pendek*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., Sari, H., P. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(3).
- Maywita, E. (2018). Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 3(1).
- Murtini & Jamaluddin. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 0 – 36 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 7(2). ISSN:2089-9394.
- Nadhiroh, S. R., Ni'mah, Khoirun. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, 13-19. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), hlm. 13–19.
- Palino, I. L., Majid, R., & Ainurafiq. (2017). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6). ISSN 250-731x.
- Priyono, D. I. P., Sulistiyani & Ratnawati, L. Y. (2015). Determinan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(2).
- Rabaoarisoa CR, Rakotoarison R, Rakotonirainy NH, Mangahasimbola RT, Randrianarisoa AB, JambouR, et al. (2017) The importance of public health, poverty reduction programs and women's empowerment in the reduction of child stunting in rural areas of Moramanga and Morondava, Madagascar. *PLoS ONE*, 12(10), e0186493. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186493>.
- Rahayuh, A., Yulidasari, F., Putri, A., O., & Rahman F., & Rosadi D. (2016). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pendek Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Rukmana, E., Briawan, D., & Ekayanti, I. (2016). Faktor risiko stunting pada anak usia 6-24 bulan di kota bogor. *Jurnal MKMI*, 12(3).
- Syabandini, I. P., Pradigdo, S. F., Suyatno & Pangestuti, D. R. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Daerah Nelayan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1). ISSN: 2356-3346.
- TN2PK. (2017). *100 Kabupaten/ Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)* (Edisi Pertama). Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
- UNICEF Indonesia. *Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak, Oktober 2012*. Diunduh dari: <http://www.unicef.org>
- World Health Organization (WHO). 2014. *Child Growth Standards: Methods and Development*. Retrieved from: [http://www.who.int/childgrowth/standards/Technical\\_report.pdf](http://www.who.int/childgrowth/standards/Technical_report.pdf).

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN  
PENGETAHUAN SISWA SEKOLAH DASAR TENTANG  
PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT**

***Delli Yuliana Rahmat<sup>1</sup>, Heri Ridwan<sup>2</sup>, Dewi Dolifah<sup>3</sup>, Amanda Puspanitaning<sup>4</sup>***

*Prodi Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia Kampus di Sumedang*

*Email korespondensi: delliyuliana@upi.edu*

**ABSTRAK**

Diare dan Kecacingan pada anak sekolah dasar salahsatunya disebabkan karena perilaku hidup bersih sehat (PHBS) yang kurang, hal tersebut diakibatkan kurangnya pengetahuan tentang PHBS. Salahsatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang PHBS di sekolah. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis efektivitas pendidikan kesehatan tentang PHBS ditatanan sekolah terhadap peningkatan pengetahuan siswa sekolah dasar. Metode Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen, rancangan *one group pretest-posttest*. Dimana peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa adanya kelompok pembanding. Efektivitas intervensi dinilai dengan membandingkan nilai *pretest* dan *posttest*. Pendidikan Kesehatan diberikan dengan menggunakan metode ceramah, dikusi dan demonstrasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di Sekolah Dasar Negeri Galudra. Jumlah sampel sebanyak 46 responden, teknik pengambilan sampel secara *sampling insidental*, instrumen dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner, sedangkan analisa data uji statistik dengan *paired sample test*. Hasil penelitian menunjukkan pendidikan kesehatan tentang PHBS ditatanan sekolah efektif dapat meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar dengan nilai ( $P= 0,01$ ). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk merubah perilaku kesehatan seseorang menjadi lebih baik. Simpulan pendidikan kesehatan efektif dapat meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang PHBS di sekolah. Pendidikan Kesehatan dapat diterapkan di sekolah dengan menggunakan media yang menarik.

**Kata kunci** : Pendidikan kesehatan, Pengetahuan, PHBS di sekolah

## **Pendahuluan**

Siswa sekolah dasar merupakan seorang anak yang sedang berada pada periode usia 6-12 tahun, dimana pada tahap ini anak memiliki fisik lebih kuat, aktif serta sudah mulai tidak tergantung terhadap orang tua. Menurut Hardinsyah dan Supariasa (2016) karakteristik anak sekolah yang sehat yaitu banyak bermain di luar rumah, aktif serta melakukan aktivitas fisik yang tinggi, sehingga beresiko terpapar suatu penyakit menular misalkan penyakit diare, ISPA, penyakit kulit, dan cacangan.

*World Health Organization (WHO)* (2016) menyatakan sekitar 2,2 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya akibat penyakit diare. Di Indonesia, diare merupakan penyebab kematian nomor lima pada semua umur. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) bahwa pelayanan kesehatan mengalami peningkatan pelayanan pada pasien diare yaitu sejumlah 4.274.790, pada tahun 2016 adalah sebanyak 3.176.079. Selain itu, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa diare pada anak sekolah berada pada urutan ketiga yaitu sekitar 9 %. Di Jawa Barat angka kejadian diare tertinggi berada pada minggu ke 27 yaitu sekitar 14.298 (Dinkes Jabar, 2017). Sedangkan di kabupaten Sumedang angka kejadian diare yaitu sekitar 27.058 kasus termasuk anak usia sekolah (Dinkes Sumedang, 2018).

Selain diare data Departemen Kesehatan tahun 2016 menyatakan bahwa sekitar 60% anak sekolah dasar mengalami cacangan. Kasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat Widiawati (2018), menyatakan bahwa dari banyak survei prevalensi yang telah dilakukan di kabupaten/kota di Indonesia bahwa prevalensi kecacangan lebih dari 20%, termasuk di Sumedang sekitar 28%. Tingginya angka kejadian diare dan kecacangan pada anak sekolah salah satunya disebabkan karena perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang kurang sehingga berdampak terhadap prestasi, disadari atau tidak maka akan berpengaruh terhadap masa depan anak. Untuk menekan angka kejadian diare dan kecacangan anak sekolah maka perlu adanya sosialisasi tentang PHBS di sekolah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan pada anak sekolah dasar.

Dengan memberikan pendidikan kesehatan diharapkan pengetahuan anak sekolah meningkat, sehingga dapat menekan angka kejadian diare dan kecacangan, sebagaimana telah disampaikan oleh Terry (1972) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai suatu hal, cenderung akan mengambil keputusan yang lebih tepat berkaitan dengan masalah yang dihadapi (Syarifuddin, 2012). Hasil penelitian Yuliana & Sutisna (2017) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan siswa sekolah menengah pertama tentang kesehatan reproduksi. Penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Solehati, dkk (2015) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan *skill* guru dan *personal hygiene* anak sekolah dasar.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Sekolah Dasar Negeri Galudra terhadap 10 siswa sekolah. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 7 orang siswa jarang cuci tangan dan tidak mengetahui akan pentingnya mencuci tangan, 6 orang siswa masih sering jajan makanan yang tidak sehat, serta 5 orang siswa masih sering buang sampah sembarangan. Selain data tersebut hasil wawancara menunjukkan bahwa siswa belum tahu tentang PHBS ditatanan sekolah. Kemudian hasil wawancara bersama penanggung jawab Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) tiap bulan masih ada siswa yang tidak masuk dengan alasan diare. Dari analisa situasi di atas maka diperlukan adanya suatu upaya dalam meningkatkan pengetahuan tentang PHBS di sekolah khususnya di SD Negeri Galudra yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah.

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain menggunakan metode quasi eksperimen dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap kemungkinan adanya hubungan sebab akibat antar variabel (Pollit, Beck & Hungler, 2006). Pada penelitian ini, peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa adanya kelompok pembanding. Untuk mengetahui adanya perubahan pengetahuan peneliti melakukan *pretest* dan *post test* terhadap responden dengan tahapan sebagai berikut : pertama

responden diberikan kuesioner untuk mengukur pengetahuan tentang PHBS di sekolah/*pre test* kedua responden diberikan intervensi pendidikan kesehatan melalui metode ceramah, diskusi dan demonstrasi tentang PHBS di sekolah, dan ketiga diberikan kembali kuesioner untuk mengukur pengetahuan tentang PHBS di sekolah/*post test*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa sekolah dasar yang ada di Sekolah Dasar Negeri Galudra Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 46 responden. Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *sampling insidental*. Instrumen yang digunakan yaitu dengan menggunakan kuesioner terkait pengetahuan tentang PHBS di sekolah. Sedangkan analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *paired sample test*.

Persetujuan etik dalam penelitian ini, peneliti berusaha memberikan perlindungan terhadap responden dari hal-hal yang dapat merugikan selama penelitian dengan memberikan penjelasan terkait tujuan, manfaat serta dampak positif yang akan ditimbulkan terhadap responden. Selain itu, peneliti memberikan *informed consent* dengan memperhatikan prinsip etik yaitu *autonomy* (kebebasan), *anonymity* (kerahasiaan), *confidentially*, *non maleficence*, *beneficence* dan *justice*.

## Hasil Penelitian

**Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia (n=100)**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	37
Perempuan	29	63
Usia		
9-10 tahun	27	59
11-12 tahun	19	41

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 63%, dan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebesar 37%. Selain itu data lain menunjukkan usia responden yang mengikuti penelitian ini adalah rentang usia 9-10 tahun 59%, dan rentang usia 11-12 tahun sebanyak 41%.

**Tabel 2. Skor Pengetahuan responden sebelum dan sesudah Pendidikan kesehatan ceramah tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah pada anak sekolah di SD Negeri Galudra Sumedang 2020**

Variabel	N	Mean	Std. Deviation	P
Pendidikan Kesehatan Ceramah	46	6,1304	1,90448	0.01
Sebelum	46	8,1522	1,22868	

Sumber : data primer

Berdasarkan Tabel 1. Menunjukkan bahwa nilai  $p = 0.01$  ( $p < 0.05$ ), dapat dijelaskan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang PHBS di tatanan sekolah pada siswa sekolah dasar. Rata-rata nilai sebelum dilakukan pendidikan kesehatan ceramah yaitu 6,1304 dan rata-rata nilai sesudah dilakukan pendidikan kesehatan ceramah adalah 8,1522. Dari nilai tersebut tampak adanya peningkatan nilai rata-rata sesudah dilakukan pendidikan kesehatan ceramah tentang PHBS di tatanan sekolah.

## Pembahasan

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik usia menunjukkan rentang usia 9-10 tahun sebanyak 59%, dan rentang usia 11-12 tahun sebanyak 41%. Usia tersebut termasuk kedalam usia anak sekolah dasar yaitu 6 – 12 tahun atau biasa disebut dengan periode intelektual. Pengetahuan anak akan bertambah seiring dengan bertambahnya usia, sehingga sangat baik apabila anak usia sekolah dasar diberikan pendidikan kesehatan, hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan sehingga dapat merubah perilaku anak sekolah dasar menjadi lebih sehat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah efektif dapat meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang PHBS di tatanan sekolah. Hal ini tampak dari hasil uji statistik dengan menggunakan *paired samples test* menunjukkan nilai rata-rata sebelum dilakukan pendidikan kesehatan metode ceramah adalah 6,1304, sedangkan nilai rata-rata sesudah dilakukan pendidikan kesehatan adalah 8,1522 dengan nilai  $p = 0.01$  ( $p < 0.05$ ) yang berarti adanya pengaruh pendidikan kesehatan ceramah terhadap peningkatan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang PHBS di tatanan sekolah.

Pendidikan kesehatan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan kesehatan. Menurut Benjamin, (1907) menyatakan bahwa tujuan dari pendidikan kesehatan adalah untuk merubah pengetahuan, sikap, serta perilaku baik individu, kelompok ataupun masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian Setiowati (2014) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi tentang sex bebas efektif dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang reproduksi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadi (2015) yang menyatakan pendidikan kesehatan efektif dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang hipertensi. Kemudian hasil penelitian Wang Manli, et.all (2016) menyatakan bahwa siswa kelompok intervensi mengalami peningkatan skor pengetahuan tentang penyakit infeksi, dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dilihat dari beberapa hasil penelitian diatas, bahwa pendidikan kesehatan efektif dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Pengetahuan adalah informasi yang didapat untuk memperoleh pemahaman, pembelajaran serta pengalaman yang didapat melalui pancaindra terutama indera penglihatan dan indera pendengaran (Notoatmodjo, 2012). Dalam hal ini pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk merubah perilaku kesehatan seseorang menjadi lebih baik. Hasil penelitian Alsrouf, et al (2013) di Pakistan menyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap peningkatan perilaku seseorang. Kemudian hasil Roger (1974) dalam Notoatmodjo (2012) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri maka terjadi proses yang berurutan, yaitu: *Awareness* (kesadaran), *Interest* (merasa tertarik), *Evaluation* (menimbang-nimbang), dan *Adoption*. *Adoption* menurut Roger bahwa pengetahuan adalah salah satu hal yang mendasar yang dapat meningkatkan kesadaran untuk menampilkan perilaku yang bersifat langgeng (*long lasting*).

Pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah penting disampaikan kepada siswa sekolah dasar, karena masa ini anak mulai mempunyai tantangan baru, diantaranya lingkungan baru dan teman baru sehingga menuntut anak untuk lebih aktif. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap perilaku hidup yang tidak sehat sehingga akan berdampak terhadap resiko terpaparnya suatu penyakit menular seperti, diare, penyakit kulit dan kecacangan yang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak sekolah.

Adapun indikator PHBS di sekolah yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan, membuang sampah pada tempatnya. Indikator PHBS tersebut perlu disosialisasikan terutama pada anak usia sekolah sehingga diharapkan dapat menekan angka kejadian diare dan kecacangan pada anak sekolah.

Melihat paparan diatas, maka penting anak sekolah dasar diberikan pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah. Pendidikan kesehatan dalam penelitian ini menggunakan metode ceramah, hal tersebut merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Sutarno (2015) serta Yuliana & Sutisna (2017) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi efektif dapat meningkatkan pengetahuan. Selain

itu, metode ceramah sangat efektif diterapkan baik yang berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah. Dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan peneliti menggunakan alat bantu yaitu berupa materi tentang PHBS di sekolah yang dilengkapi dengan gambar-gambar serta video supaya anak sekolah tertarik mendengarkan materi yang disampaikan oleh peneliti. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang disampaikan oleh Zioeny, et al. (2000) yang menyatakan bahwa pemanfaatan media dalam penyampaian informasi dapat meningkatkan ketertarikan dan pemahaman materi yang lebih baik pada anak-anak.

Upaya untuk mencapai keberhasilan PHBS ditatanan sekolah perlu adanya kerjasama antara, pihak sekolah, guru, orang tua, siswa serta sarana dan prasarana yang mendukung untuk mewujudkan PHBS ditatanan sekolah. Guru merupakan tokoh sentral disekolah, menurut Green (2000) guru mempunyai peran terhadap perilaku anak sekolah dalam memelihara kesehatan. Guru sebagai model dalam menunjukkan sesuatu yang baik misalnya dalam perilaku hidup bersih dan sehat. Selain guru, perlu adanya kader kesehatan/ perawat kecil yang dapat memberikan contoh perilaku kesehatan kepada temannya. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Pender, Margdaugh & Parson (2002) yang menyatakan bahwa anak usia sekolah merupakan periode perkembangan kritis, dimana anak mulai belajar banyak hal, termasuk mengadopsi perilaku dan gaya hidup sehat, adopsi perilaku sehat tersebut salah satunya dipengaruhi oleh teman sebaya.

### **Simpulan dan Rekomendasi**

Pendidikan kesehatan efektif dapat meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Rekomendasi, Pendidikan Kesehatan dapat diterapkan di sekolah dengan menggunakan media yang menarik sehingga siswa sekolah dasar dapat dengan mudah menerima pesan yang disampaikan.

### **Daftar Pustaka**

- Alsrouf S Sarah, Nassrawin Najwa & Al-Tawarah M Yamin. (2013). *Oral Health Knowledge, Attitudes And Behavior Of Nursing Students At Mutah University* (Jordan) Di Unduh 1 Mei 2020, Dari [Http://Podj.Com.Pk/Archive/April\\_2013/Podj-23.Pdf](http://Podj.Com.Pk/Archive/April_2013/Podj-23.Pdf)
- Darma, Kusuma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta : Tran Info Media.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. (2018). *Profil Kesehatan*. Sumedang
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.(2016). *Profil Kesehatan*. Bandung
- Green, L.W., & Kreuter, M.W. (2000). *Health promotion planning: An educational and environmental approach*. (2 th Ed.). London: Mayfield Publishing Company.
- Hadi Chandra .(2015). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang hipertensi. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, XV. Yogyakarta
- Hardinsyah dan Supariasa. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: ECG.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Diare di Indonesia: Triwulan II*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia .(2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo,dkk. (2012). *Promosi Kesehatan di Sekolah*. Jakarta:Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo.(2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., & Parsons, M.A. (2002). *Health promotion in nursing practice*. (4<sup>th</sup> ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc
- Setiowati, Dwi (2014). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja di SMK Islam Wijaya Kusuma Jakarta Selatan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 9. Jakarta
- Solehati, Teti. dkk. (2015). Pengaruh Edukasi terhadap pengetahuan dan *skill* guru serta *personal hygiene* siswa SD. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, II. Universitas Negeri Semarang
- Sutarno. (2015). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Perilaku Kekerasan Pada anak. *Jurna Kesehatan Al- Irsyad*, VII. Diunduh 23 April 2020, dari <https://www.semanticscholar.org/paper/Efektifitas-pendidikan-kesehatan-terhadap-dan-sikap/Sutarno/>
- Syarifuddin. (2012). *Pendidikan dan pemberdayaan masyarakat*. Medan: Perdana Publishing.
- Wang Manli, et al (2016). *Impact of Health Education on Knowledge and Behaviors toward Infectious Diseases among Students in Gansu Province, China*. Diunduh 24 April 2020, dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5086714/>
- Yuliana, D & Sutisna .(2017). *Pengaruh pendidikan kesehatan ceramah terhadap tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Negeri 2 Tanjungsari Sumedang*. Diunduh 15 Januari 2020. Dari <http://journal.stikep-ppnijabar.ac.id/index.php/jkk/article/view/84>
- Zioleny, R.,Kimzokr, G.,Stakie, S.,Bruyn,M.D., et al .(2000). *Peer education training of trainers manual: Youth peer education elektronik resources*. Diunduh 24 November 2016, dari <http://www.aidsmark.org/ipc.en/pdf>



**PENGARUH PEMBERIAN STIMULASI TAKTIL-KINESTETIK TERHADAP  
PERKEMBANGAN PERILAKU NEONATUS PREMATUR  
DI RUANG NICU RS RAJAWALI**

***Budi Somantri***

*Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali*

*Email: budistiker@gmail.com*

**ABSTRAK**

Kelahiran Prematur merupakan kelahiran < 37 minggu. Masalah pada neonatus prematur akan terjadi ketidakmatangan sistem organ yang rentan mortalitas. Kondisi tidak stabil ini membutuhkan perawatan stabilisasi dan resusitasi di *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Hal tersebut akan mempengaruhi perkembangan neonatus prematur, sehingga dibutuhkan intervensi keperawatan. Salah satu interensi keperawatan adalah stimulasi taktil-kinestetik. Stimulasi taktil-kinestetik merupakan stimulasi sentuh dan gerakan yang bertujuan untuk perkembangan perilaku neonatus. Tujuan Penelitian Mengetahui Pengaruh Pemberian Stimulasi Taktil-Kinestetik Terhadap Perkembangan Perilaku Neonatus Prematur Di NICU RS Rajawali. Metode penelitian ini menggunakan metode eksperimen (*Quasy experiment*) dengan pendekatan *pre-post test without control*. Alat ukur pengkajian perilaku *Neonatal Behavior Assessment Scala*, *Infant Stimulation Program* dan *Neonatal Reflexes*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 25 neonatus prematur dan teknik pengambilan sampel dengan *purposive* sampling. Uji yang digunakan adalah Uji T dependen. Hasil terdapat pengaruh perkembangan perilaku sebelum dan sesudah pemberian stimulasi taktil-kinestetik dengan nilai p 0,000. Simpulan Ada pengaruh yang bermakna pemberian stimulasi taktil-kinestetik terhadap perkembangan perilaku neonatus prematur di NICU RS Rajawali.

**Kata Kunci** : Stimulasi taktil-kinestetik, Perkembangan Perilaku Prematur.

## Pendahuluan

Pembangunan ekonomi di negara-negara yang berkembang khususnya Indonesia masih menghadapi berbagai masalah. Masalah- masalah tersebut seperti ledakan jumlah penduduk dunia dengan rata-rata negara maju sebesar 0,2 % pertahun, sedangkan negara-negara berkembang dan tertinggal berkisar 1,8 % per tahun (*United Nations Population Fundations*, 2010). Situasi tersebut menyebabkan rendahnya kualitas kesejahteraan masyarakat, kemiskinan, kritis pangan, wabah penyakit yang meningkat, kerusakan lingkungan hidup, meningkatnya angka kesakitan dan meningkatnya secara drastis Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Semua situasi tersebut membuat lembaga dunia seperti WHO (*World Health Organization*) membentuk suatu program yang bernama *Millenium Development Goals* (MDGs).

*Millenium Development Goals* (MDGs) atau dalam bahasa Indonesia diterjemahkan menjadi “Tujuan Pembangunan Milenium”, adalah paradigma pembangunan global yang dideklarasikan oleh 189 negara anggota Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) di New York. *Millenium Development Goals* (MDGs) berisi beberapa tujuan, salah satunya yaitu menurunkan angka kematian anak dan balita. Menurut tujuan tersebut, angka kematian bayi dan angka kematian balita diharapkan menurun sebesar dua-pertiga dalam kurun waktu 1990-2015 yang tercantum pada *Millenium Development Goals* (MDGs) 2014.

Secara Global Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia terbanyak disebabkan oleh kelahiran prematur (28%), infeksi berat (26%), dan asfiksia (23%). Ketiga hal tersebut menjadi faktor yang secara tidak langsung menyebabkan kematian pada bayi. Di Amerika, dari 4.265.593 kelahiran hidup terdapat 67 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup (*United Nations Population Fundations*, 2010).

Menurut “*CIA World Factbook*” AKB (Angka Kematian Bayi) di dunia tahun 2013 terbesar adalah negara Afganistan yang dibandingkan dengan 221 negara lainnya di dunia yaitu 121 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup. Sementara Indonesia berada pada peringkat ke-73 dengan AKB sebesar 27 per 1.000 kelahiran hidup, apabila dibandingkan dengan negara di kawasan Asia Tenggara (ASEAN), Indonesia menduduki peringkat ke-7 setelah Singapura (3 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup), Brunei Darussalam (8 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup), Malaysia (15 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup), Thailand (16 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup), Philipina (19 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup), dan Vietnam (20 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup) (*Central Intelligence Agency Programme*, 2013).

Hasil Survey Demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2012 menunjukkan adanya penurunan AKB dibandingkan dengan tahun 2007 yaitu sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia khususnya daerah Jawa Barat pada umur 0 – 6 hari disebabkan oleh afiksia (37%) dan sepsis (12%). Sementara itu, penyebab kematian neonatus 7 – 28 hari adalah sepsis (20,5%), kelainan kongenital (19%), Pnemonia (17%), *Respiratory Distress Syndrome/ RDS* (14%), dan prematuritas (14%) (Kemenkes, 2013).

Menurut Survey Demografi dan kesehatan Indonesia (2012) angka kematian dan kesakitan bayi dipengaruhi berbagai faktor, salah satu faktor yang mempengaruhi adalah keadaan pada waktu bayi dilahirkan. Penyebab kematian tertinggi pada bayi usia 0-7 hari disebabkan karena komplikasi penyakit akibat prematur dan berat badan lahir rendah (35%), disusul oleh afiksia (33,6%).

Kelahiran prematur (kelahiran kurang bulan) merupakan kelahiran yang terjadi antara kehamilan 20 minggu sampai dengan usia kehamilan kurang 37 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir sedangkan kelahiran cukup bulan merupakan kelahiran yang terjadi antara 37-42 minggu (Krisnadi dkk., 2009). Usia kehamilan yang belum cukup mengakibatkan berat badan pada bayi kurang pada saat lahir dan penyakit-penyakit yang menyertainya yang berakibat terganggu pula pola pertumbuhan dan perkembangannya.

Pertumbuhan dan perkembangan BBLR setelah lahir mungkin akan mendapat banyak hambatan. Perawatan setelah lahir diperlukan bayi untuk dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangannya. Kemampuan ibu untuk memahami tingkah laku terhadap bayi prematur, berinteraksi dan memberikan dekapan merupakan salah satu perawatan setelah lahir untuk memperoleh pertumbuhan dan perkembangan yang baik.

Pertumbuhan merupakan peningkatan jumlah dan ukuran sel pada saat membelah diri dan mensintesis protein baru; menghasilkan peningkatan ukuran dan berat seluruh atau sebagian sel. Perkembangan merupakan perubahan dan perluasan secara bertahap; perkembangan tahap secara menyeluruh dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi; peningkatan dan perluasan kapasitas seorang melalui pertumbuhan, maturasi serta pembelajaran.

Menurut Rukiyah (2010) pada neonatus yang normal dengan berat 2500 – 3999 gram, dengan penampilan fisik berupa kepala besar dan memanjang, muka bulat, ukuran antero-posterior dada masih lebih besar, perut buncit dan anggota gerak relatif lebih pendek, tonus otot yang lebih kuat sedangkan pada neonatus prematur berat <2500 gram, ukuran badan lebih kecil, tonus otot yang lemah dan aktivitas terbatas.

Masalah pada bayi dengan berat bayi lahir rendah terutama pada prematur akan terjadi ketidakmatangan sistem organ tubuh pada bayi yang baru lahir (neonatus) masih belum sempurna sehingga neonatus akan mengalami kesulitan beradaptasi terhadap kehidupan luar uterus, bayi prematur sangat berisiko untuk mengalami permasalahan kardiopulmonal, respiratori, gastrointestinal, otak, hiperbilirubinemia, dan imunitas (Raju et al., 2006) yang mengakibatkan rentan mortalitas. Kondisi tidak stabil ini membutuhkan perawatan stabilisasi dan resusitasi di *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Perawatan di NICU mengakibatkan bayi mengalami banyak tindakan invasif, rawat inkubasi dan perpisahan sementara dari ibunya, sehingga ikatan kasih sayang antara ibu dan anak pun terganggu.

Menurut Brazelton (1978) ikatan (*bonding*) didefinisikan sebagai suatu ketertarikan mutual antara individu sedangkan kasih sayang (*attachment*) didefinisikan suatu perasaan menyayangi atau loyalitas yang mengikat individu satu dengan individu yang lain (Bobak, 2012). Ikatan kasih sayang (*Bonding attachment*) dialami neonatus bisa berupa kontak kulit dengan kulit, serta mata dengan mata pengasuhnya. Interaksi itu tidak terjadi pada neonatus prematur. Hal ini jika terjadi terus menerus pada bayi prematur akan menentukan perkembangan perilaku neonatus.

Perkembangan perilaku pada neonatus prematur akan mengalami gangguan yang merujuk pada perubahan kualitatif individu dalam hal komunikasi, proses berfikir dan kemampuan mengembangkan hubungan sosial selain itu pula penelitian jangka panjang pada anak dengan riwayat lahir prematur menunjukkan terdapat resiko lebih besar menderita penyakit kronis; *cerebral palsy*; gangguan perkembangan motorik, visual dan auditori serta gangguan perkembangan perilaku dan kognitif, yang dapat mempengaruhi kemampuan akademik mereka saat usia sekolah dan remaja (Reijneveld et al., 2006). Hasil yang sama yang dilakukan oleh Dahl et al (2014) bahwa pada masa remaja yang memiliki riwayat dengan prematur dan BBLR akan mengalami gangguan perkembangan motorik, emosional dan perilaku yang akan berkembang hingga masa remaja.

Proses perkembangan pada neonatus dengan prematur berbeda dengan neonatus yang cukup bulan. Neonatus yang cukup bulan dapat berinteraksi langsung dengan lingkungan (Brazelton dan Nugent, 1995) hal ini menyebabkan perbedaan yang mencolok pada perilaku bayi prematur yang dapat diidentifikasi melalui pengkajian perilaku. Pengkajian perilaku dapat menunjukkan bahwa neonatus tersebut membutuhkan intervensi keperawatan berupa pengasuhan, proteksi dan stimulus. Hawthorne mengatakan bahwa memahami perilaku bayi yang merupakan bagian yang sangat penting pada perawatan neonatus, oleh karena itu intervensi dini pada neonatus dapat meningkatkan perkembangan perilaku (Reijneveld et al., 2006).

Hasil penelitian yang mendukung menunjukkan bahwa stimulasi taktil-kinestetik yang diberikan pada 40 BBLR dan neonatus prematur menunjukkan efek positif terhadap perilaku neonatus prematur setelah diberikan selama 5 hari dengan durasi 15 menit, dimana hasil dari tindakan itu menunjukkan perilaku adaptif yang lebih baik dibandingkan dengan neonatus yang tidak diberikan stimulasi taktil-kinestetik (Askary & Aliabadi, 2010). Hasil penelitian yang sesuai juga disampaikan oleh Fransisca (2010) tentang stimulasi audio-visual-taktil-kinestetik bahwa dilakukan sebanyak 1 kali per hari dan dilaksanakan secara serial selama 5 hari, Kerangka waktu tersebut dipilih dikarenakan peneliti menemukan efek kumulatif yang sangat efektif untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan neonatus prematur, selanjutnya stimulasi ini berpengaruh atau tidak berpengaruh terhadap perkembangan perilaku neonatus prematur akan dilihat berdasarkan hasil pengkajian perilaku neonatus. Hasil penelitian tersebut menyatakan dari

18 sampel terdapat perbedaan secara signifikan antara perilaku neonatus prematur sebelum dan sesudah diberikan stimulai (P 0,005).

Stimulasi taktil-kinestetik merupakan suatu rangkaian stimulus yang dapat digunakan dalam perawatan perkembangan neonatus di Indonesia termasuk di daerah Kota Bandung khususnya NICU RS Rajawali. Menurut Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Bandung (2013) sebesar 73 kematian bayi per seribu kelahiran hidup dan akan terus meningkat pada tahun selanjutnya. Data Profil NICU RS Rajawali (2014) menerangkan juga mengenai jumlah pasien tahun 2014 di ruangan NICU RS Rajawali terdapat kasus kelahiran hidup dengan berat <2500 gram sebanyak 256 kasus dan kematian neonatal < 7 hari sebanyak 95 kasus meningkat sebesar 5,5 % dari 2013 dan diperkirakan terus meningkat sampai tahun 2015.

Hasil wawancara dengan 5 perawat yang bertugas di ruangan NICU RS Rajawali ternyata di ruangan perinatalogi dalam penatalaksanaan perawatan neonatus prematur di ruangan hanya bersifat rutinitas sesuai prosedur yang ada, dimana hanya dilakukan *Fototeraphi*, inkubator dan obat-obatan sesuai intruksi dokter, sedangkan intervensi untuk perkembangan perilaku neonatus prematur belum pernah diaplikasikan, dikarenakan intervensi tersebut belum dijadikan sebagai standar prosedur operasional dalam penatalaksanaan neonatus prematur, sehingga perkembangan motorik neonatus tidak mengalami perkembangan secara optimal dan berdampak terhadap lamanya neonatus dirawat di NICU RS Rajawali dengan kejadian rata-rata 7 hari sampai 12 hari.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengkajian literatur tentang tumbuh kembang neonatus prematur, stimulasi pada bayi atau neonatus prematur, pengaruh pemberian stimulasi taktil-kinestetik terhadap neonatus prematur dan melihat fenomena yang terjadi, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh Pemberian Stimulasi Taktil-Kinestetik Terhadap Perkembangan Perilaku Neonatus Prematur di NICU RS Rajawali”.

### **Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment*. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini dengan teknik *Pre and post test without control* yaitu peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan. Efektivitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai *post test* dengan *pre test* (Dharma, 2011). Pada penelitian ini peneliti melakukan treatment, yaitu intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku neonatus prematur dengan populasi Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh neonatus yang lahir prematur dan dirawat di ruang NICU RS Rajawali dengan menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampling sebanyak 25 neonatus prematur.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu pengukuran Standar Operasional Prosedur stimulasi taktil kinestetik yang diambil dari beberapa jurnal penelitian seperti Fransisca (2010), Aliabadi & Askary (2010) yang telah digunakan di RSCM (Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo), dengan menggunakan uji *Cronbach Alfa* adalah 1,707, sementara itu tingkat kemaknaan 5 % didapat r tabel menurut Pearson *product moment* untuk *degree of freedom* (df)= 3 adalah 0,0878. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa instrumen tersebut adalah reliabel, karena *Cronbach Alfa* > r tabel. Lembar pengkajian perilaku yang dikembangkan oleh peneliti sebelumnya Fransisca (2010) berdasarkan *Neonatal Behavior Assessment Scala* (Brazelton & Nugent, 1995), *Infant Stimulation Program* (Almi, 2005) dan *Neonatal Reflexes* (Schott & Rossor, 2003)

### **Hasil Penelitian**

Hasil penelitian mengenai rerata perilaku sebelum dilakukan pemberian stimulasi taktil kinestetik di NICU RS Rajawali dan rerata perilaku sesudah dilakukan pemberian stimulasi taktil kinestetik di NICU RS Rajawali. Pada analisa bivariat hasil penelitian mengenai pengaruh pemberian stimulasi taktil kinestetik terhadap perkembangan perilaku neonatus prematur di NICU RS Rajawali.

**Tabel 1 Rerata perilaku sebelum dilakukan pemberian stimulasi taktil kinestetik di NICU RS Rajawali Bulan Maret-April 2015**

Variabel	N	Min-Max	Mean	SD
Perilaku sebelum dilakukan stimulasi taktil-kinestetik	25	8-14	11,0400	1,5937

Sumber: data primer

**Tabel 2 Rerata Perilaku Sesudah Dilakukan Pemberian Stimulasi Taktil-Kinestetik Di NICU RS Rajawali Bulan Maret-April 2015.**

Variabel	N	Min-Max	Mean	SD
Perilaku sebelum dilakukan stimulasi taktil-kinestetik	25	10-16	13,3200	1,5737

Sumber: data primer

**Tabel 3 Pengaruh Pemberian Stimulasi Taktil-Kinestetik Terhadap Perkembangan Neonatus Prematur di NICU RS Rajawali Bulan Maret-April Tahun 2015.**

	N	Rerata ± s.b	Perbedaan Rerata ± s.b	IK95%	P
Perilaku neonatus prematur sebelum pemberian stimulasi	25	11,0400 ± 1,5937	2,28±	1,9321-	0,000
Perilaku neonatus prematur sesudah pemberian stimulasi	25	13,3200 ± 1,5737	0,8426	2,6278	

Sumber: data primer

## Pembahasan

### Perilaku Neonatus Prematur Sebelum Pemberian Stimulasi Taktil-Kinestetik Di NICU RS Rajawali

Stimulasi merupakan rangsangan auditori, visual, taktil dan kinestetik yang diberikan sejak perkembangan otak, dengan harapan dapat merangsang kuantitas dan kualitas sinaps sel-sel otak, untuk mengoptimalkan fungsi otak. Pada umumnya untuk neonatus dianjurkan stimulasi multimodel yang meliputi stimulasi taktil, dan kinestetik (Soedjatmiko, 2006). Stimulasi taktil-kinestetik merupakan intervensi pelengkap yang berbentuk terapi pijat dengan tekanan moderat yang terdiri dari fleksi dan ekstensi anggota badan dalam posisi terlentang; dan merupakan intervensi yang efektif dalam perkembangan perilaku motorik neonatus BBLR termasuk pada neonatus prematur tanpa memberikan penekanan dan pijatan pada tubuh neonatus prematur (Aliabadi & Askary, 2010).

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada 25 neonatus prematur dengan usia gestasi 31-37 minggu didapat bahwa terdapat nilai perilaku neonatus prematur dengan nilai paling rendah adalah 8 sebanyak 3 neonatus prematur dan nilai tertinggi adalah 14 sebanyak 1 neonatus prematur. Neonatus prematur yang memiliki nilai paling rendah disebabkan karena usia gestasi yang belum matang dari pada ke 21 neonatus prematur lainnya.

Seperti yang dikemukakan oleh Wong (2008) bahwa usia gestasi dapat mempengaruhi perkembangan motorik dan perilaku neonatus prematur. Perkembangan perilaku neonatus prematur dalam derajat *extremely premature* dan *moderately premature* memiliki perkembangan perilaku serta motorik yang berbeda dari *Borderline premature*. Pada penelitian ini 5 neonatus prematur yang termasuk kedalam *moderately premature* yaitu dengan gestasi antara 31-35 minggu, sedangkan 22 neonatus prematur lainnya termasuk kedalam *borderline premature* yaitu dengan usia genetasi 36 minggu. Hal ini menyebabkan 5 neonatus prematur yang termasuk kedalam *moderately premature*

dengan gestasi antara 31-35 minggu memiliki perkembangan perilaku dengan nilai yang rendah. Hasil penelitian ini pun menunjukkan nilai rerata sebelum pemberian stimulasi taktil-kinestetik sebesar 11,0400.

### **Perilaku Neonatus Prematur Sesudah Pemberian Stimulasi Taktil-Kinestetik Di NICU RS Rajawali**

Hasil penelitian sesudah pemberian stimulasi menunjukkan bahwa tingkat perilaku neonatus memiliki nilai terendah adalah 10 yaitu 1 neonatus prematur, sedangkan nilai terbesar yaitu 16 yaitu 3 neonatus prematur. Walaupun jumlah nilai terbesar yaitu nilai 16 tidak memiliki frekuensi yang banyak seperti dengan nilai 12 sebanyak 5 neonatus prematur dan nilai 13 sebanyak 5 neonatus prematur tetapi hal ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dengan nilai selisih tiap-tiap nilai sebesar 2 nilai dari penilaian pengkajian sebelum diberikan stimulasi neonatus prematur. Hal ini disebabkan oleh stimulasi dini yang dilakukan terhadap neonatus prematur sehingga memberikan rangsangan terhadap perkembangan perilaku neonatus prematur.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori konsep yang menyatakan bahwa program yang efektif dapat dirancang untuk memberikan rangsangan atau stimulasi sensori meliputi pengalaman satu, atau dua indra yaitu dengan memberikan rangsangan taktil, dan kinestetik (Wong, Hockenberry-Eaton, Winkelstein & Schwartz, 2008). Hasil penelitian ini pun menunjukkan nilai rerata sesudah pemberian stimulasi taktil-kinestetik sebesar 11,0400.

### **Pengaruh Pemberian Stimulasi Taktil-Kinestetik Di NICU RS Rajawali**

Pengaruh pemberian stimulasi taktil-kinestetik pada neonatus prematur tidak terlepas dari komponen-komponen penting yang berperan dalam stimulasi tersebut. Adapun komponen-komponen tersebut seperti Durasi, lokasi, pelaksanaan, intensitas dan frekuensi. Durasi yang merupakan lamanya proses stimulasi taktil-kinestetik yang dilakukan pada neonatus prematur adalah selama 15 menit yaitu selama 10 menit dengan posisi supin dan prone, selanjutnya stimulasi kinestetik selama 5 menit dengan posisi supine (Aliabadi & Askary, 2010). Selain itu pula lokasi yang merupakan bagian tubuh pada neonatus prematur yaitu kepala, punggung, bahu, lengan, kaki dan bokong (Roesli, 2010). Komponen selanjutnya yaitu komponen pelaksanaan. Pelaksanaan yang dilakukan harus secara bertahap, pada saat neonatus merasa nyaman dan tidak sedang gelisah (Hikmah, 2010). Intensitas merupakan kekuatan pada saat stimulasi taktil-kinestetik pada neonatus prematur yang berupa gerakan lembut, disarankan gerakan yang mendekati usap-usap halus (Roesli, 2010) dan frekuensi yang merupakan jumlah stimulasi taktil-kinestetik yang dilakukan setiap harinya yaitu 1 kali per hari dan dilaksanakan secara serial selama 5 hari diberikan selama minimal 45 menit setelah neonatus makan (Dieter & Emory, 2003 dan Askary & Aliabadi, 2011).

Hasil penelitian ini pun dilakukan dalam durasi 15 menit yaitu dilakukan pada pagi hari, 45 menit sesudah makan dengan pembagian selama 10 menit dengan posisi supin dan prone, selanjutnya stimulasi kinestetik selama 5 menit. Lokasi taktil bermula dari kepala, punggung, bahu, lengan, kaki dan bokong. Selanjutnya dilakukan stimulasi kinestetik yaitu ektemitas dengan gerakan ekstensi dan fleksi sebanyak 6 kali gerakan. Pelaksanaan dilakukan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang diambil dari beberapa jurnal penelitian seperti Fransisca (2010), Aliabadi & Askary (2010), yang telah digunakan di RSCM (Rumah Sakin Cipto Mangunkusumo) Jakarta. Selain itu pula keadaan neonatus tidak sedang lapar, merasa nyaman dan tidak sedang gelisah atau rewel. Intensitas dalam penelitian ini dilakukan dengan lembut mendekati usap-usap halus. Frekuensi stimulasi taktil-kinestetik ini dilakukan 1 kali per hari dan dilaksanakan secara serial.

Penelitian ini pun berbeda dengan penelitian stimulasi taktil-kinestetik-audio-visual terhadap perkembangan perilaku neonatus yang diteliti oleh Fransisca (2010) mengenai lama durasinya yaitu 30 menit yang terdiri dari 5 menit untuk stimulasi audio-visual dan 10 menit untuk stimulasi taktil kinestetik, sedangkan penelitian ini sesuai penjelasan di atas berdurasi selama 15 menit hal ini sesuai dengan jurnal soedjatmiko (2006) mengenai pentingnya stimulasi dini untuk merangsang perkembangan bayi dan balita terutama pada bayi resiko tinggi menerangkan bahwa intensitas stimulasi yang berlebihan akan memperburuk ketidakstabilan sistem saraf otonom yang dapat menimbulkan hipoksia, apne, dan bradikardi pada bayi prematur. Penelitian ini pun telah sesuai dengan jurnal Askary & Aliabadi (2011) dengan durasi 15 menit perhari dapat meningkatkan perkembangan perilaku neonatus prematur.

Dalam Penelitian ini pula, untuk mengetahui pengaruh pemberian stimulasi taktil-kinestetik terhadap perkembangan perilaku neonatus prematur, sebelumnya dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan Shapiro-Wilk dikarenakan jumlah sampel  $\leq 50$  responden. Dimana dilihat dari nilai  $p$  value  $\geq 0,05$  maka distribusi data adalah normal dan nilai  $p$  value  $\leq 0,05$  distribusi data adalah tidak normal. Pada penelitian ini hasil uji normalitas data menunjukkan  $P$  value pre (sebelum stimulasi) adalah 0,087 dan  $p$  value post (setelah stimulasi) adalah 0,390. Berdasarkan hasil uji normalitas data tersebut dapat disimpulkan bahwa semua variabel data berdistribusi normal. Sehingga untuk menguji pengaruh pemberian stimulasi dapat dianalisis menggunakan uji T dependen berpasangan menunjukkan  $P=0,000$  ini memiliki arti bahwa terdapat pengaruh pemberian stimulasi taktil-kinestetik terhadap perkembangan neonatus prematur, dan nilai rerata pengaruh sebelum pemberian stimulasi taktil-kinestetik adalah 11,0400 dan setelah pemberian stimulasi taktil-kinestetik menjadi 13,3200. Hal ini membuktikan pula bahwa terjadi perkembangan perilaku neonatus prematur setelah pemberian stimulasi taktil-kinestetik.

Hasil penelitian yang mendukung disampaikan Mathai et al (2001) mengatakan bahwa tujuan untuk mengetahui efek stimulasi taktil-kinestetik terhadap perkembangan perilaku neonatus prematur yang diukur dengan menggunakan *Brazelton Neurobehavior Assessment Scale* dan hasilnya adalah peningkatan nilai pada perilaku neonatus sebanyak 48 neonatus prematur dengan berat 1000-2000. Hal ini menunjukkan bahwa stimulasi taktil-kinestetik memiliki pengaruh terhadap perkembangan perilaku neonatus prematur.

Berbeda dengan stimulasi lainnya yaitu stimulasi visual dan audio yang hanya bermanfaat untuk menstimulasi pendengaran dan penglihatan, stimulasi taktil-kinestetik memiliki manfaat untuk meningkatkan pertumbuhan; meningkatkan perilaku neonatus; memberikan kenyamanan; dapat menguatkan neonatus prematur khususnya dalam kenaikan berat badan, suhu tubuh, pola tidur dan penggunaan energi secara efektif; dapat beradaptasi dengan lingkungan dan merangsang kemampuan oral (Dieter & Emory (1997), Roesli (2010), Fransisca (2010), Dieter & Field (2007) dan Papalia, Olds & Feldman (1996)).

Hasil penelitian ini ditemukan dari 25 neonatus prematur mengalami peningkatan pertumbuhan dan meningkatnya perilaku neonatus yang terlihat dari kenaikan nilai rerata pengaruh sebelum pemberian stimulasi taktil-kinestetik adalah 11,0400 dan setelah pemberian stimulasi taktil-kinestetik menjadi 13,3200. Hasil tersebut menunjukkan kenaikan nilai sebanyak 2,28. Selain itu pula dapat merangsang kemampuan oral neonatus prematur untuk mengisap ASI dalam frekuensi lebih banyak yang merujuk pada peningkatan berat badan neonatus.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Askary dan Aliabadi (2010) mengatakan bahwa stimulasi taktil dan kinestetik dapat terbukti memberikan efek positif terhadap penyesuaian diri serta perilaku neonatus prematur di ektrauteria, dan kematangan serta perkembangan kognitif yang optimal tergantung pada persepsi stimulasi taktil-kinestetiknya.

Penelitian ini pun menggabungkan komunikasi verbal (ucapan peneliti dengan lembut) dan non verbal (ekspresi wajah yang menyenangkan) pada stimulasi taktil-kinestetik sehingga terjalannya *bonding attachment* yang dapat meningkatkan proses interaksi dan menambah hasil perkembangan perilaku neonatus prematur dengan nilai hasil  $p$  value yang diuji dengan uji T dependen 0,000. Hal tersebut sesuai dengan teori Bowlby (1958) yang menyatakan konsep ikatan kasih sayang menjadi mutualitas, artinya perilaku dan karakteristik bayi menyebabkan munculnya seperangkat perilaku dan karakteristik perilaku maternal yang sesuai. Perilaku itu akan di ikuti oleh perilaku eksekutif, seperti *rooting*, mengenggam, dan penyesuaian postur untuk mempertahankan kontak (Bobak, 2012). Teori ini digunakan peneliti untuk meningkatkan nilai perilaku neonatus saat dikaji setelah stimulasi taktil-kinestetik.

Komunikasi verbal dan non verbal dalam keperawatan dikenal dengan komunikasi terapeutik yang dijelaskan oleh Stuart dan Sudeen (1987) yang merupakan cara untuk membina hubungan yang dapat mempengaruhi perilaku orang lain termasuk komunikasi terapeutik pada neonatus. Komunikasi terapeutik pada bayi umumnya dapat dilakukan dengan melalui gerak-gerakan bayi, karena pada 1 bulan pertama neonatus hanya mempelajari refleks dan neonatus menunjukkan perilaku walaupun stimulus sebenarnya tidak nampak (Papalia, Olds, & Feldman, 2013)

Intervensi stimulasi taktil-kinestetik juga merupakan pijat khusus yang diberikan kepada neonatus prematur yang berbentuk sentuhan atau perabaan lembut yang dapat menstimulasi saraf

otak dan melatih respon saraf karena dapat mempercepat myelinasi. Stimulasi kulit yang diberikan dapat mempercepat proses perbaikan sistem saraf, sehingga dengan sentuhan dapat menurunkan hormon adrenalin yang selanjutnya akan meningkatkan daya tahan tubuh neonatus dan membantu tubuh neonatus melepaskan oksitosin dan endorphin yang dapat membantu pertumbuhan massa otot dan perkembangan susunan otot neonatus, sehingga neonatus akan mengalami perbaikan kesehatan dan peningkatan perkembangan perilaku lebih baik (Kusmini; Nurul & Sutarmi, 2014). Hal ini menunjukkan dengan memberikan stimulasi taktil-kinestetik pada bayi prematur dapat merangsang perkembangan tonus otot sehingga perkembangan perilaku neonatus mengalami peningkatan.

Teori yang mendukung disampaikan juga oleh Meggit (2012) bahwa neonatus yang baru lahir sangat sensitif terhadap sentuhan, terutama wajah, tangan, telapak kaki, dan perut. Sentuhan dan usapan lembut pada kulit neonatus sangat bermanfaat pada neonatus prematur. Hal ini terlihat pada hasil penelitian neonatus prematur selama 5 hari mengalami peningkatan perkembangan perilaku lebih besar. Demikian hasil penelitian Fransisca (2010) tentang pengaruh pemberian stimulasi audio-visual-taktil-kinestetik, hasil penelitian terhadap perbedaan signifikan antara perilaku neonatus prematur sebelum dan sesudah diberi stimulasi selama 5 hari ( $P < 0,005$ ).

Penelitian serupa menjelaskan bayi prematur yang diberikan stimulasi taktil-kinestetik selama 15 menit masing-masing selama 5 hari berturut-turut, yang terdiri dari tekanan sedang membelai kepala, bahu, punggung, lengan dan kaki serta latihan kinestetik terhadap ekstremitas atas dan ekstremitas bawah sebanyak 6 kali. Kemudian perilaku stres bayi dan aktivitas dicatat pada hari pertama dan terakhir. Temuan tersebut menunjukkan bahwa stimulasi taktil-kinestetik dapat menenangkan atau mengurangi stres pada neonatus prematur (Diego & Field, 2007).

Pemberian intervensi stimulasi taktil-kinestetik juga didasarkan pada sudut pandang belajar (*learning perspective*), dimana disampaikan oleh Papalia, Olds & Fieldman (2013) bahwa perilaku merupakan hasil dari pengalaman atau adaptasi terhadap lingkungan. Pergerakan yang dilakukan dalam intervensi ini memperlihatkan proses belajar terkait dengan aktifitas pergerakan ekstremitas tangan dan kaki sehingga memunculkan perkembangan motorik terkait dengan refleks-refleks. Selain itu pula teori Piaget (1969) neonatus berada pada fase sensorimotor. Dimana menilai perilaku pada fase tersebut ditunjukkan oleh perilaku refleks. Pemberian intervensi stimulasi taktil-kinestetik dapat memberikan pengalaman lingkungan yang mempengaruhi perkembangan otak secara positif (Papalia, Olds & Fieldman, 2013).

Menurut Doheny (1982) dalam Kusnanto (2004) pemberian intervensi berupa stimulasi taktil-kinestetik tidak terlepas dari peran perawat perinatik yaitu *care giver* (pemberi asuhan keperawatan), *Client advocate* (pembela), *conselor* (pemberi bimbingan), *Educator* (pendidik), *Collaborator* (anggota tim yang dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk merencanakan asuhan keperawatan yang tepat pada klien), *Coordinator* (koordinasi agar dapat memanfaatkan sumber-sumber dan potensi yang dimiliki klien), *change agent* (agen pembaharu dimana perawat mengadakan inovasi dalam cara berfikir, bersikap, bertindak laku dan meningkatkan keterampilan agar dapat menjadi lebih sehat) dan *Consultant* (sumber informasi bagi klien untuk dapat membantu).

Dalam penelitian ini peran perawat sebagai *change agent* yaitu agent pembaharu terhadap intervensi yang diberikan kepada neonatus khususnya neonatus prematur melalui *informe concent* kepada ibu, *care giver* sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam pelaksanaan stimulasi taktil-kinestetik, *conselor* sebagai pemberi bimbingan atau konseling kepada keluarga atau pengasuh bayi untuk dapat mempraktekannya setelah dirawat jalan di rumah, *cline advocat* yaitu perawat bertanggung jawab memberikan perlindungan terhadap asuhan keperawatan dan memberikan bimbingan dalam upaya memenuhi kebutuhan dasar dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan untuk membantu memelihara kesehatan pada anak.

Disamping peran perawat dalam terlaksananya stimulasi taktil-kinestetik dibutuhkan juga etika penelitian yang menghormati harkat dan martabat manusia yang dijadikan penelitian (Hidayat, 2008). Dalam penelitian ini menggunakan etika *informed concent* yaitu persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan, etika *anonimty* yaitu tidak mencantumkan nama atau identitas responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data dan etika *confidentiality* yaitu menjamin kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.



## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pemberian taktil-kinestetik terhadap perkembangan perilaku neonatus prematur di NICU RS Rajawali, pada bulan Februari-Maret tahun 2015 dengan jumlah 25 responden, maka dapat disimpulkan bahwa rerata perilaku sebelum dilakukan pemberian stimulasi taktil-kinestetik di NICU RS Rajawali, adalah 11,0400. Rerata perilaku sebelum dilakukan pemberian stimulasi taktil-kinestetik di NICU RS Rajawali adalah 11,0400. Terdapat pengaruh pemberian stimulasi taktil-kinestetik terhadap perkembangan perilaku neonatus prematur dengan nilai  $p \text{ value} \leq 0,05$  yaitu  $p \text{ value} = 0,000$ .

## Saran

Berdasarkan penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pemberian taktil-kinestetik terhadap perkembangan perilaku neonatus prematur di NICU RS Rajawali, kepada perawat Diharapkan kepada para perawat di NICU RS Rajawali, khususnya perawat di ruangan perinatalogi untuk dapat mengaplikasikan pemberian stimulasi taktil-kinestetik sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai stimulasi taktil-kinestetik pada penelitian ini. Rumah sakit, disarankan kepada Hasil penelitian ini menunjukkan dampak yang positif bagi perkembangan perilaku neonatus khususnya neonatus dengan kelahiran prematur, sehingga bisa dijadikan masukan bagi rumah sakit khususnya NICU RS Rajawali, untuk menerapkan kebijakan mengenai kelegalan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) stimulasi taktil-kinestetik di NICU RS Rajawali, khususnya ruangan NICU.

## Daftar Pustaka

- Alliance [online]. 2015 [cited 2015]; Available from <http://www.Alliance2015.org/>
- Andini, M. Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Perkembangan Neonatus. *JOM PSIK* [serial online] 2014 Okto [Cited 2014];1(2); 1-9 : Available from: URL:<http://UNRI.ac.id>.
- Askary, R.K, & Aliabadi, F. Effect of Tactile-Kinesthetic Stimulation on Motor Development Low Brith Weight Neonates. *Iranian Rehabilitation Journal* [serial online] 2010 April [Cited 2010];9(13); 16-18: Available from: URL:<http://irj.uswr.Ac.ir>.
- Bobak, Lowdermilk & Jensen. *Marternitas nursing*. Edisi 4. Jakarta: ECG; 2012
- Brazelton, T.B., & Nugent, Jk. *Neonatal behavioral assessment scale*. 3rd edition. London: Mac Keith Press; 1995
- Central Intelligence Agency Programme [online]. 2013 [cited 2013]; Available from: <http://www.CIA.int/mediacenter/news/releases/2009>.
- Dahl, L.B et al. Emotional, behavior, sosial, and academic outcomes in adolescents born with very low birth weight. *Journal of Predriatic* [serial oneline] 2014 Oktober [Cited 2014]; 10: Available from URL:<http://pediatrics.aappublications.org/content/118/2/e449.full.html>
- Dahlan M. Sopiudin. Besaran sampel dan cara pengambilan sampel: dalam penelitian kedokteran dan kesehatan. 3nd ed. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
- Dahlan M. Sopiudin. Statistik Untuk kedokteran dan kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
- Dharma K. Kusuma. Metodologi penelitian keperawatan: pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2011.

- Dieter, J.N.I., & Emory, E.K. Stabel Preterm Infans Gain More Weight and Slepp Less after Five Days of Massage Therapy. *Journal of Pediatric Psychology*, [serial online] 2003 Okto-Sept [Cited 2003]; 28 (6); 403-410: Available from: URL: <http://jpepsy.oxfordjournal.org>.
- Fransisca L. Pengaruh pemberian stimulasi auditori-visual-taktil-kinestetik terhadap perkembangan perilaku neonatus prematur di ruangan perinatologi RS CIPTO MANGUNKUSUMO JAKARTA [Online]. 2010 [cited 2010]; Available from : URL: [Http://lontar.ui.ac.id](http://lontar.ui.ac.id).
- Hidayat A Aziz .Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan. Jakarta: Salemba Medika: 2008.
- Hidayat. Riset Keperawatan Dan Tehnik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
- Indrasanto, E. Pelayanan Obsetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif. Jakarta.; 2008.
- Krisnadi dkk. Prematuritas. Bandung: Refika ADITAMA; 2009.
- Kusnanto. Pengantar Profesi Dan Praktik keperawatan Profesional. Jakarta: EGC; 2004
- Lahat. S. Energy Expenditure In Growing. Preterm Infants Receivining Massage Therapy. *J Am Coll Nurt*, [serial online] 2007 Agust [Cited 2007]; 26 (4); 356-359: Available from: URL: <http://ExpetInInfants.org>.
- Lissauer. T, dkk. Neonatal. Jakarta: Erlangga; 2009.
- Maryunani, & Nurhayati. Buku saku asuhan bayi baru lahir normal: asuhan neonatal. Jakarta: Trans Info Media(TIM); 2008.
- Mathai. S, Fernandez. A., Mondkar, J., & kanbur, W. Effect Of Tactil-Kinesthetic Stimulation in Preterm: A Controlled trial. *Indian Pedriatic* , [serial online] 2001 Okt [Cited 2001]; 38(10); 1091-1098: Available from: URL: <http://indianpediatrics.net/okt2001/oct-1091-1098>.
- Notoatmodjo. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010 .
- Nugroho. T. Buku Ajar Asuhan Kebidanan . Yogyakarta: Nusa Medika; 2014.
- Papalia, D. E., Olds, S.W & Feldman, R. D. *A child's world, infanc through adolescence (9<sup>th</sup> edition)*. New York: The McGraw – Hil Companies, Inc ; 2013.
- Potter & Perry. Fundamental Keperawatan. edisi 2. Jakarta. ECG; 2010.
- Profil RSUD Cibabat [Online]. 2014 [Cited 2014]; Available from: <http://www.RSUDCIBABAT.ac.id>
- Raju et al. *Western Juornal of Nursing Research*, [serial online] 2006 [cited 2006]; 31 (7), 853 – 871. Available from: <http://www.western Juornal.org>
- Reijneveld et al. Behavioural and emotional problems in very preterm and very low birthweight infants at age 5 years. *Archives of Disease in Childhood Fetal and Neonatal Edition*, [serial online] 2006 [cited 2006]; 91, F423 – F428. Available from: <http://www.Archives Childhood.org>
- Riskesdas [online]. 2013 [cited 2013]; Available from: [http://www.depkes.go.id/2013\\_](http://www.depkes.go.id/2013_)
- Roesli Utami. Pedoman Pijat Bayi. 12nd ed. Katalog dalam terbitan Jakarta; 2010.

- Rukiyah, A. Yeyeh. Asuhan kebidanan IV (*Patologi Kebidanan*). Jakarta: Trans Info Media (TIM); 2010.
- Sanders, L. W., & Buckner, E.B. The newborn behavioural observations system as a nursing intervention to enhance engagement in first time mothers: feasibility and desirability. *Pediatric Nursing*, [serial online] 2006 September – Oktober [cited 2006].
- Sastroasmoro, S & Sofyan, I. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta: Agung Seto; 2010.
- Soedjatmiko. Pentingnya Stimulasi Dini untuk Merangsang Perkembangan Bayi dan Balita Terutama pada Bayi Risiko Tinggi, [serial online] 2006 [cited 2006]; 8(3), 164 – 173.
- Sondakh, J. Asuhan kebidanan persalinan & bayi baru lahir. Jakarta: Erlangga; 2013.
- Surasmi, Handayani & Heni. Asuhan Keperawatan Pada Bayi Resiko Tinggi. Jakarta: ECG; 2010.
- Survey Demografi Kesehatan Indonesia [online]. 2012 [cited 2012]; Available from: [http://www.SDKI.int/mediacenter/news/releases/2012\\_](http://www.SDKI.int/mediacenter/news/releases/2012_)
- United Nations Development Programme [online]. 2013 [cited 2013]; Available from: URL: <http://www.UNDP2013.org/>
- United Nations Population Fund [online]. 2010 [cited 2010]; Available from: [http://www.UNPF.int/programme/population/releases/2010\\_](http://www.UNPF.int/programme/population/releases/2010_)
- Wong, & walley. Buku ajar keperawatan pediatrik volume 1. Jakarta: EGC; 2009..
- Wong, Hockenberry Eaton, Wilson, Winkelstein & Schwartz, 2008
- World Health Organization [online]. 2009 [cited 2009]; Available from: [http://www.who.int/mediacenter/news/releases/2009\\_](http://www.who.int/mediacenter/news/releases/2009_)

**PENGOBATAN PASIEN DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI DI ERA PANDEMI  
COVID-19**

***Ismah Nur Amalia<sup>1</sup>, Fenny Triavila<sup>1</sup>, Indah Lestari<sup>1</sup>, Cristiva Limbong<sup>1</sup>,  
Syafa Azzahra<sup>1</sup>, Yusshy Kurnia Herliani<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Email: ismah18002@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Pasien hipertensi merupakan kelompok rentan yang membutuhkan pengobatan secara teratur. Pada masa pandemi COVID-19 terjadi beberapa kebijakan seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), *lockdown*, dan pembatasan akses ke pelayanan kesehatan yang mengakibatkan terhambatnya pengobatan pasien hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran cara pengobatan pasien dengan hipertensi di masa pandemi COVID-19 dengan luaran sebagai dasar untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien hipertensi di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan menggunakan database Google Scholar, PubMed, dan Ebsco dengan batasan tahun 2015-2020 dan memasukan kata kunci "COVID-19", "*hypertension*", dan "*medication*". Pencarian artikel telah mengikuti kriteria PICO yang telah ditetapkan. Jumlah artikel yang muncul adalah sebanyak 96 temuan, lalu dipersempit dengan menerapkan kriteria inklusi yaitu *full-text article* dan artikel Bahasa Inggris, sehingga didapatkan 12 artikel. Hasil literature menunjukkan pengobatan pasien hipertensi pada era pandemi COVID-19 dapat dilakukan dengan cara *self-monitoring*, persediaan obat jangka panjang, *home delivery of medication*, penggunaan teknologi untuk sistem kesehatan dan perencanaan pembuatan obat hipertensi baru yang disesuaikan dengan kondisi pandemi COVID-19. Kesimpulan dari penelitian ini yakni *telehealth* yang diiringi dengan SMBP (*self-monitoring blood pressure*) merupakan pilihan metode yang baik untuk mengatur dan mengelola hipertensi di era pandemi COVID-19.

**Kata kunci:** COVID-19, *hypertension*, *medication*, pandemi.

## Pendahuluan

Hipertensi merupakan kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg (Kemenkes RI, 2014). *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menyatakan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, hal ini dapat diibaratkan dengan 1 dari 3 orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah ini diprediksikan akan terus meningkat setiap tahunnya, sehingga pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi. Setiap tahunnya ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Kemudian, menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2017, menyebutkan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia, sebesar 23,7% kematian disebabkan oleh hipertensi.

Tingginya angka kematian yang disebabkan oleh hipertensi (HTN) membuktikan bahwa penyakit ini sangat berbahaya. Jika hipertensi dibiarkan berkepanjangan maka dapat merusak pembuluh darah di organ target seperti jantung, ginjal, otak, dan mata (Brunner dan Suddarth, 2011). Sehingga hipertensi menjadi masalah utama, tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, dan stroke (IHME, 2017). Orang dengan hipertensi memiliki immunosupresi yang membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi, terutama pada masa pandemi COVID-19, mereka membutuhkan sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat. Sedangkan di masa pandemi ini mereka mengalami kesulitan dalam pengobatan (Kretchy dkk. 2020).

Kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah pada masa pandemi COVID-19 antara lain *lockdown*, PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) dan mobilisasi tenaga kesehatan ke garis depan. Karena adanya PSBB, orang dengan penyakit kronis tidak dapat datang ke pelayanan kesehatan seperti biasa untuk memeriksakan kesehatannya, sehingga dapat meningkatkan risiko kondisi kesehatannya menjadi buruk karena tidak dikontrol (Rahman dan Boy, 2020). Selain itu, menurut Kretchy (2020) alasan utama seseorang dilarang untuk datang ke pelayanan kesehatan adalah karena akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi saat berada di rumah sakit. Hal ini berdampak sangat signifikan terhadap orang dengan penyakit kronis salah satunya hipertensi karena tidak dapat mengontrol dan patuh dalam pengobatannya (Kretchy, 2020).

Satu dari empat pasien hipertensi yang tidak patuh pada pengobatan dapat meningkatkan risiko morbiditas penyakit kardiovaskular juga mempengaruhi perubahan tekanan darah dari 80% pasien hipertensi (Ferdinand, 2020). Status kesehatan penyakit kronis seperti hipertensi dapat mencapai tahap optimal jika kepatuhan pengobatan dilakukan (Kretchy dkk. 2020). Menurut Katsari (2020) pengobatan tersebut diperlukan untuk mengontrol penyakit, mencegah kekambuhan dan komplikasi atau keparahan penyakit hingga ke organ tubuh lainnya, serta untuk meringankan gejala-gejala yang muncul sehingga memberikan rasa nyaman pada penderita hipertensi. Karena orang dengan penyakit kronis mengalami ketergantungan pada pengobatan, maka pengobatan hipertensi yang dihentikan dapat menyebabkan komplikasi akut dan kronis (Lim dkk. 2020). Oleh karena itu, pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis penting untuk mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas (Katsari dan mariolis, 2020).

Terganggunya pelayanan akses kesehatan seperti unit perawatan kesehatan primer, apotek, pelayanan masyarakat, dan penundaan janji temu medis serta persediaan obat antihipertensi yang terbatas dapat berisiko meningkatkan morbiditas dan mengganggu kelangsungan hidup orang dengan penyakit kronis seperti hipertensi (Kluge dkk. 2020). Terdapat sebuah penelitian sebelumnya oleh Rahman dan Boy (2020) yang menjelaskan mengenai kepatuhan dalam meminum obat, tidak meminum obat dalam jangka waktu bersamaan, dan tetap menjaga kebersihan lingkungan rumah dan sekitarnya, akan tetapi belum didapatkan saran atau penyelesaian masalah bagi lansia atau orang-orang dengan penyakit kronik seperti hipertensi dalam mengontrol penyakitnya. *Literature review* ini bertujuan untuk mengetahui gambaran cara pengobatan pasien dengan hipertensi di masa pandemi COVID-19 dengan luaran sebagai dasar untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien hipertensi di masa pandemi COVID-19.

## Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam *Literature review* ini diawali dengan pemilihan topik, kemudian merumuskan kata kunci, lalu menuliskan kata kunci sesuai dengan MESH (Medical Subject Heading) yaitu “*Hypertension*”, “*Medication*”, dan “*Covid-19*” untuk pencarian jurnal berbahasa Inggris, sedangkan untuk pencarian literatur berbahasa Indonesia menggunakan kata kunci “Hipertensi”, “Pengobatan”, “Covid-19”. Setiap pertanyaan tersebut telah mengikuti kriteria PICO. Jurnal literature yang digunakan didapat dari database EBSCO, PubMed, dan Google Scholar. Pencarian jurnal ini dibatasi tahun penerbitannya, yaitu mulai dari tahun 2015 sampai dengan 2020. Jumlah artikel yang muncul adalah sebanyak 96 temuan, lalu dipersempit dengan menerapkan kriteria inklusi yaitu *full-text article* dan menggunakan Bahasa Inggris, sehingga menjadi 12 artikel.

## Hasil Penelitian

Hasil dari 12 artikel yang ditelaah menunjukkan beberapa cara pengobatan yang dilakukan pasien hipertensi pada masa pandemi COVID-19 yaitu melakukan *self-monitoring*, menyetok persediaan obat, melakukan *telehealth/telemedicine*, pengantaran obat ke rumah, pengobatan non-farmakologis, dan telekonsultasi.

No	Judul penelitian	Hasil dan simpulan
1.	Kulkarni, S., Jenner, B. L., & Wilkinson, I. (2020). COVID-19 and hypertension.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Self-monitoring: home blood pressure monitors.</i></li> <li>• Menyetok persediaan obat antihipertensi untuk setidaknya 2 minggu.</li> </ul>
2.	Basu S. (2020). Non-communicable disease management in vulnerable patients during Covid-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Telemedicine: media audio-visual, telepon, dan jejaring internet.</i></li> <li>• Memberi isi ulang obat untuk jangka waktu panjang: tidak ada efek samping; butuh pengeluaran sumber daya cukup besar.</li> <li>• <i>Home delivery of medication: pemerintah menggunakan platform distribusi obat generic; Kontribusi pengiriman oleh lembaga swadaya masyarakat, relawan kesehatan, dan petugas kesehatan masyarakat.</i></li> <li>• Penilaian kelayakan operasi rawat jalan.</li> </ul>
3.	Brey, Z., Mash, R., Goliath, C., & Roman, D. (2020). Home delivery of medication during Coronavirus disease 2019, Cape Town, South Africa: Short report.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Home delivery of medication: pengiriman menggunakan Uber, sepeda dan skuter listrik; penggunaan google form untuk evaluasi; sekitar 2500 pekerja kesehatan masyarakat dengan koordinator perawat professional; beberapa alamat pengantaran salah; klien susah dihubungi.</i></li> </ul>

4.	Itoh (2020). A new normal for hypertension medicine with coronavirus disease-2019 (COVID- 19): proposal from the president of the Japanese Society of Hypertension	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pembentukan sistem perawatan medis dengan koneksi konstan (<i>telehealth</i>).</li> <li>● “Mendesain ulang” citra dokter yang terlibat dalam pengobatan hipertensi.</li> </ul>
5.	Ferdinand, K. C., Vo, T. N., & Echols, M. R. (2020). State-of-the-Art review: Hypertension practice guidelines in the era of COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pasien hipertensi dapat melakukan <i>self-monitoring</i> untuk penyesuaian monitor obat.</li> <li>● Pasien hipertensi dapat melakukan pengobatan non farmakologis seperti pengaturan diet.</li> <li>● Pengembangan <i>telehealth</i> karena dianggap sebagai potensi kemajuan dalam manajemen risiko HTN dan penyakit kardiovaskular.</li> </ul>
6.	Kretchy IA, Asiedu-Danso M, Kretchy JP (2020). Medication management and adherence during the COVID-19 pandemic: Perspectives and experiences from low-and middle-income countries.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Kontribusi apoteker komunitas dalam pengaplikasian <i>telehealth</i> dan <i>home delivery of medication</i>.</li> </ul>
7.	Mirsky, J. B., & Horn, D. M. (2020). Chronic Disease Management in the COVID-19 Era.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Alat perawatan virtual sinkron dan asinkron: alat ukur tekanan darah berbasis <i>bluetooth</i>.</li> <li>● Registrasi klinik <i>online</i>.</li> <li>● <i>Telehealth</i>.</li> </ul>
8.	Lim, M. A., Huang, I., Yonas, E., Vania, R., & Pranata, R. (2020). A wave of non-communicable diseases following the COVID-19 pandemic.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Telemedicine</i>: konsultasi, pemeriksaan virtual, serta pengiriman obat.</li> </ul>
9.	Atreya, S., Kumar, R., & Salins, N. (2020). Community-based palliative care during the COVID 19 pandemic.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Telekonsultasi: perawat.</li> </ul>
10.	Ohligs, M., Stocklassa, S., Rossaint, R., Czaplík, M., & Follmann, A. (2020). Employment of Telemedicine in Nursing Homes: Clinical Requirement Analysis, System Development and First Test Results.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Telekonsultasi: sistem <i>TeleDoc</i> yang terdiri dari Dokter dan perawat; akses mudah; hemat sumberdaya.</li> </ul>
11.	Kluge, H., Wickramasinghe, K., Rippin, H., Mendes, R., Peters, D., Kontsevaya, A., & Breda, J. (2020). Prevention and control of non- communicable diseases	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Telemedicine</i>: <i>home delivery</i> oleh dokter dan apoteker.</li> </ul>

	in the COVID-19 response.	
12.	Melo, D. O., Ribeiro, T. B., Grezzana, G. B., & Stein, A. T. (2020). COVID-19 and hypertensive disease in Brazil: possibility of a perfect storm.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Telehealth/telemedicine: home delivery.</i></li> </ul>

## Pembahasan

Hipertensi (HTN) akan terus bertambah buruk jika tidak dikontrol dengan pengobatan dan gaya hidup yang baik (Itoh, 2020), bahkan satu dari empat pasien yang menderita hipertensi dan tidak patuh terhadap pengobatan dapat meningkatkan risiko morbiditas. Penyakit kardiovaskular juga mempengaruhi perubahan tekanan darah dari 80% pasien hipertensi (Ferdinand, 2020). Hasil literatur ini menunjukkan bahwa pengobatan pasien hipertensi pada era pandemi COVID-19 dapat dilakukan dengan cara *self-monitoring*, persediaan obat jangka panjang, penyediaan *home delivery of medication*, penggunaan teknologi untuk sistem kesehatan (*telehealth/telemedicine, teleconsultation, clinical hypertension registry, dan virtual group visit*).

Metode yang paling umum digunakan yaitu *telehealth/telemedicine* karena di beberapa negara sudah banyak yang menggunakan metode ini, seperti contohnya Melo dkk. (2020) mengatakan bahwa *American Academy of Family Physicians (AAFP)* telah menerbitkan pedoman tentang *telehealth* dan memperbarui situs web dengan dilengkapi dengan pedoman didalamnya. Selain itu, negara Brasil telah melakukan inisiatif untuk mengadakan konsultasi kesehatan virtual selama pandemi COVID-19, yang didalamnya juga menyediakan layanan *telemedicine*. *Telehealth* yang diiringi dengan *self-monitoring* merupakan pilihan metode yang baik dalam pengobatan pasien hipertensi karena menurut Kretchy dkk. (2020) sebelum pandemi COVID-19, *telehealth* telah dirancang sebagai potensi kemajuan dalam manajemen risiko HTN dan CVD yang sukses.

### *Self-monitoring*

Menurut Itoh (2020) pasien hipertensi dapat melakukan *self-monitoring* atau pemantauan diri agar dapat memonitor penyesuaian obat. Pemantauan tekanan darah di rumah atau *home blood pressure monitoring (HBPM)* digunakan untuk memastikan diagnosis hipertensi dan memantau penyesuaian obat. Untuk mengurangi jumlah pasien yang datang ke layanan perawatan primer atau sekunder, maka direkomendasikan kepada pasien hipertensi untuk memiliki alat monitor tekanan darah atau *upper-arm home blood pressure monitors* serta mendorong mereka untuk melakukan *self-monitoring* (Kulkarni dkk. 2020). Pemantauan tersebut membutuhkan pelatihan yang tepat untuk pasien dan pemeriksa, serta kepatuhan penggunaan agar dapat memberikan informasi yang akurat dan bermanfaat (Ferdinand, 2020). Penggunaan HBPM dapat menjadi sarana potensial untuk mengelola hipertensi dalam menghadapi wabah COVID-19 bersamaan dengan peningkatan penggunaan *telehealth* tahun 2020. Ferdinand (2020) menyatakan bahwa penggunaan HBPM bersamaan dengan dilakukannya *telehealth*, berguna bagi pasien hipertensi untuk melakukan manajemen gaya hidupnya yang dapat memungkinkan titrasi obat melalui klinik *telemedicine*. Selain itu, hal tersebut dapat membantu untuk meninjau keadaan pasien secara teratur daripada menunggu untuk pemeriksaan berjangka waktu (Kulkarni dkk. 2020).

### **Persediaan obat**

Kulkarni dkk. (2020) menyarankan pasien hipertensi untuk memastikan bahwa mereka memiliki persediaan obat antihipertensi setidaknya untuk dua minggu, karena ada kemungkinan penundaan dalam mendapatkan resep berulang di masa pandemic COVID-19. Oleh karena itu, Basu (2020) juga menyarankan pemerintah untuk mempertimbangkan pemberian isi ulang obat untuk jangka waktu yang lebih lama pada pasien dengan kondisi PTM kronis seperti hipertensi di fasilitas kesehatan. Pengeluaran isi ulang obat dengan durasi yang lama berdasarkan *quarterly patient follow-up (follow-up pasien triwulanan)* sudah terbukti memiliki keamanan yang baik tanpa ada efek yang merugikan pada hasil kesehatan pasien (Basu, 2020). Namun, untuk mengatur



persediaan obat dalam jumlah yang jauh lebih besar dalam waktu singkat akan membutuhkan pengeluaran sumber daya langka yang cukup besar. Akan tetapi, menurut Basu (2020) dampak yang akan terjadi ketika terwujudnya hal tersebut yakni tercapainya *social distancing* pada pasien *immunocompromised* yang sangat rentan terhadap COVID-19, ini bisa menjadi justifikasi yang cukup kuat untuk mengambil kebijakan tersebut. Selain itu, apoteker juga dapat berkolaborasi dengan pemerintah dalam platform sosial untuk memenuhi ketersediaan obat bagi pasien (Kretchy, 2020).

### ***Home Delivery of Medication***

Menurut Brey dkk. (2020) pengiriman pengobatan ke rumah (*home delivery*) dapat dilakukan untuk mengurangi risiko COVID-19 pada populasi rentan seperti hipertensi dengan harapan dapat mengurangi risiko penularan dari penyebaran virus dari individu terinfeksi pada individu lain. Dalam Melo dkk. (2020) sebuah program yaitu *Farmácia Popular do Brasil* dibuat untuk yang bertujuan sebagai langkah untuk mempertahankan akses pasien terhadap obat-obatan yang diatur dalam undang-undang No. 928/20. *Home delivery* yang dilakukan Brey dkk. (2020) hampir tidak memiliki biaya tambahan kecuali biaya transportasi dari apotek ke organisasi nirlaba yang mengeluarkan biaya minim, serta memungkinkan petugas kesehatan masyarakat untuk meninjau gejala COVID-19 dan untuk mengidentifikasi risiko kesehatan dan sosial.

Ada juga program dari Sistem Kesehatan Terpadu (*Sistema Único de Saúde- SUS*) yang mempromosikan akses obat-obatan melalui pengiriman ke rumah (*home delivery medication*) (Melo dkk. 2020). Dalam artikel yang ditulis oleh Brey dkk. (2020) *home delivery medication* (pengiriman obat ke rumah) dilakukan oleh MHS (*Metropolitan Health Services*) yang menggunakan sistem; obat dikirim ke apotek perawatan primer ke organisasi nirlaba lokal, di mana obat dapat dikirim melalui jaringan petugas kesehatan masyarakat di seluruh kota. Lain halnya, menurut Basu (2020) pengiriman obat esensial untuk manajemen PTM seperti hipertensi bagi kelompok rentan secara sosial ekonomi, lansia, imobilisasi, dan dukungan sosial dapat dibantu oleh kontribusi lembaga swadaya masyarakat, sukarelawan kesehatan, dan petugas kesehatan masyarakat. Sedangkan Melo dkk. (2020) mengatakan bahwa pemerintah setempat dapat menggunakan jaringan luas dari platform distribusi obat generic untuk membagikan obat.

Cara pengiriman paket pengobatan dapat melalui Uber, sepeda dan skuter listrik, serta disediakan formulir Google untuk memantau keberhasilan pengantaran (Brey dkk. 2020). Sedangkan Kretchy (2020) menggunakan layanan pengiriman keliling dan kurir untuk mempromosikan isi ulang resep secara *doorstep* yang dilakukan oleh apotek komunitas. Kelebihan menggunakan sistem MHS adalah mereka diperkirakan telah mengirim hingga 200.000 paket per bulan melalui 2500 petugas kesehatan masyarakat yang dikelompokkan menjadi tim yang terdiri dari 10–15 petugas Kesehatan, masyarakat dengan koordinator, perawat profesional dan terbukti menunjukkan manfaat yang signifikan untuk pasien dalam jangka panjang karena dapat menghemat waktu kerja (Brey dkk. 2020). Akan tetapi, ketika melakukan pengiriman tim yang menghubungi pasien menemukan bahwa hanya sedikit pasien yang menjawab telepon mereka dan banyak alamat yang salah karena proses yang bermasalah dan catatan pasien yang ada tidak lengkap serta ada beberapa pasien yang pindah ke alamat lain selama lockdown sehingga paket perlu dialihkan, hal ini tidak mudah diakomodasi oleh sistem (Brey dkk. 2020).

### ***Telehealth/Telemedicine***

Menurut Keith, dkk (2020) sebelum pandemi COVID-19, *telehealth* telah dirancang sebagai potensi kemajuan dalam manajemen risiko HTN dan CVD yang sukses. Selain itu, karena alasan keamanan di era pandemi COVID-19 maka *telemedicine* dibutuhkan untuk kunjungan rawat jalan rutin, yang secara signifikan akan mempengaruhi HTN dan manajemen kondisi medis kronis lainnya (Keith dkk. 2020). Million Hearts 2022 telah menekankan pentingnya SBPM (*self blood pressure monitoring*) dengan umpan balik pasien dan penyedia jasa kesehatan secara berkelanjutan. Melo dkk. (2020) mengatakan *American Academy of Family Physicians* (AAFP) telah menerbitkan pedoman tentang *telehealth* dan memperbarui situs web dengan dilengkapi dengan pedoman didalamnya. Sehingga dalam Melo dkk. (2020) negara Brasil telah melakukan

inisiatif untuk mengadakan konsultasi kesehatan virtual selama pandemi COVID-19, yang didalamnya juga menyediakan layanan *telemedicine*.

Adapun rancangan layanan *telemedicine* dan *telehealth* oleh negara Jepang dengan melakukan pembentukan sistem perawatan medis dengan koneksi oleh berbagai teknologi IoT (*Internet of Things*) dan sistem penasehat medis untuk memberikan saran secara personal pada waktu yang tepat sesuai dengan data pribadi dan merancang pembentukan komunitas sesama hipertensi untuk menciptakan ‘kualitas hidup’ sejalan dengan kebutuhan setiap individu. Sama seperti Mirsky dkk. (2020) yang menawarkan kesempatan pasien hipertensi untuk mengikuti *virtual group visits* yang berfokus pada perubahan gaya hidup dan kebiasaan sehat bersama dengan pasien lain yang juga menderita hipertensi. *Virtual group visits* tersebut difasilitasi oleh dokter atau ahli kesehatan terkait. Platform *virtual group visits* juga dapat memfasilitasi koneksi dengan organisasi lokal dan platform komersial yang menawarkan sumber daya tentang kebugaran, perawatan diri, dan kesehatan mental, serta layanan sosial bila diperlukan. Sehingga persyaratan penting untuk mengembangkan layanan *telemedicine* dan *telehealth* adalah “mendesain ulang” citra dokter medis yang terlibat dalam pengobatan hipertensi (Itoh, 2020).

Menurut Mirsky dkk. (2020) *telehealth* merupakan langkah awal untuk mengatasi penyakit kronis di era COVID-19 dengan pengembangan *clinical registry* secara *real-time* untuk mengidentifikasi dan memantau pasien yang berisiko tinggi dan kemungkinan peningkatan risiko pada pasien. Mirsky dkk. (2020) juga menyebutkan bahwa *health system* dapat membuat *clinical hypertension registry* yang dapat melakukan pengawasan konstan terhadap kontrol tekanan darah, melacak resep obat dan komorbiditas terkini, serta menganalisis data janji temu di seluruh populasi pasien dengan pengembangan platform virtual secara sinkron dan asinkron. Untuk manajemen hipertensi, *health system* dapat mendistribusikan manset tekanan darah berkemampuan *bluetooth* yang disinkronkan dengan catatan kesehatan elektronik. Kemampuan untuk memantau pengukuran tekanan darah di rumah kemudian dapat dikombinasikan dengan kunjungan elektronik berbasis kuesioner asinkron yang dikirimkan kepada pasien secara langsung melalui *smartphone* mereka untuk memungkinkan penentuan pengobatan rawat jalan yang sangat efisien (Mirsky dkk. 2020).

Sehingga menurut Kluge dkk. (2020) penggunaan *telemedicine* dapat disosialisasikan lagi kepada masyarakat, terutama pada orang yang membutuhkan layanan kesehatan seperti konsultasi, memperbarui atau memperpanjang resep obat, serta mengantarkan obat antihipertensi esensial ke rumah. Setelah itu, tenaga kesehatan dapat memberikan pengetahuan dan pengelolaan penyakitnya melalui *telemedicine* tersebut (Kluge dkk. 2020).

### **Telekonsultasi**

Di saat pandemi COVID-19, karena ditetapkan kebijakan pembatasan jarak fisik sehingga tidak dapat dilakukan sesi konsultasi oleh pasien ke pusat pelayanan kesehatan secara langsung (Atreya dkk. 2020). Pada pasien yang memiliki gejala sedang yang memerlukan pemeriksaan fisik maka dilakukan konsultasi tatap muka, akan tetapi untuk pasien yang memiliki gejala ringan/asintomatik dapat terus dipantau melalui telekonsultasi oleh tim perawat (Atreya dkk. 2020). Detail komunikasi didokumentasikan oleh dokter utama dan ditandatangani oleh perawat kesehatan profesional yang terlibat dalam diskusi saat telekonsultasi. Ohligh dkk. (2020) menyatakan kondisi pasien harus dikomunikasikan kepada pasien dan keluarga serta informasi yang diberikan harus jelas dan memastikan bahwa masalah tertangani dengan baik walaupun melalui telekonsultasi.

Menurut Ohligns dkk. (2020) telekonsultasi dilakukan dengan sistem *TeleDoc* yang dimana terdiri dari dua pengguna yaitu GP (*General Practitioner*) dan perawat. Sistem *TeleDoc* terdiri dari berbagai komponen perangkat keras dan perangkat medis yang terintegrasi yang salah satu tujuan utamanya adalah manajemen nilai praktis dan klinis. Selain itu, telekonsultasi dengan sistem *TeleDoc* yang digunakan oleh tenaga medis, seperti dokter dan perawat sebagai pengganti sesi konsultasi secara langsung dapat diakses oleh setiap pasien (Ohligns dkk. 2020). Dengan adanya *TeleDoc* ini pasien dengan gejala ringan bisa melakukan telekonsultasi dan mendapat resep langsung dari dokter (Atreya, dkk. 2020).

Penggunaan telekonsultasi memiliki kelebihan yaitu relatif hemat sumber daya, akses yang lebih cepat serta lebih sederhana. Sistem tersebut terhubung melalui satu server, yang memastikan sinkronisasi semua data secara *real time*. Lalu, manfaat lain dari telekonsultasi adalah lebih sedikitnya jumlah rawat inap dan dapat mencegah risiko penularan dari COVID-19 (Ohligh dkk. 2020). Pemanfaatan telekonsultasi yang dilakukan dengan sistem *teledoc* ini tidak hanya memudahkan bagi pasien, tetapi juga untuk tenaga medis. Dalam Ohligh dkk. (2020) pemanfaatan telekonsultasi salah satunya diperkirakan dapat mengurangi jumlah banyaknya rawat inap di rumah sakit. Manfaat yang lain adalah manajemen keperawatan seperti peningkatan kualitas pelayanan medis, kepastian hukum bagi perawat, dan penghematan biaya yang sebelumnya harus digunakan untuk rawat inap (Ohligh dkk. 2020).

Di samping kelebihan yang didapatkan dari penggunaan telekonsultasi dengan sistem *TeleDoc* ini, terdapat kekurangan yang dihadapi dalam penggunaannya. Telekonsultasi hanya sebatas penanganan sementara dari pelayanan kesehatan (Ohligh dkk. 2020). Pasien dengan gejala sedang masih harus mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan fisik lebih lanjut (Atreya dkk. 2020). Selain itu, ketika penyakit pasien bertambah parah maka pasien tetap harus mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan (Ohligh dkk. 2020).

### **Simpulan dan Rekomendasi**

Studi menunjukkan bahwa pengobatan pasien hipertensi pada era pandemi COVID-19 dapat dilakukan dengan cara *self-monitoring*, persediaan obat jangka panjang, penyediaan *home delivery medication*, penggunaan teknologi untuk sistem kesehatan (*telehealth* atau *telemedicine*, *teleconsultation*, *clinical hypertension registry*, dan *virtual group visit*). *Telehealth* atau *telemedicine* merupakan intervensi yang paling umum digunakan di masyarakat pada sebelum era pandemi COVID-19 dan pada era pandemi COVID-19. *Telehealth* yang diiringi dengan SMBP (*self-monitoring blood pressure*) dapat menjadi pilihan yang baik untuk mengatur dan mengelola hipertensi yang diiringi dengan peningkatan tanggung jawab pasien hipertensi untuk memajemen hidupnya. Keterbatasan penulis yaitu dalam pencarian jurnal belum menemukan penelitian yang menggunakan sampel untuk menguji efektivitas dari setiap intervensi yang ditemukan. Analisa hasil temuan ini dapat menjadi rekomendasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien hipertensi di masa pandemi COVID-19 dan mengedukasi pasien hipertensi untuk melakukan *self-monitoring*.

### **Daftar Pustaka**

- Atreya, S., Kumar, R., & Salins, N. (2020). Community-based palliative care during the COVID 19 pandemic. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(7), 3169. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc\_1144\_20
- Basu, S. (2020). Non-communicable disease management in vulnerable patients during Covid-19. *Indian Journal of Medical Ethics*, V (2), 103-105.
- Bestari, Beningtyas K., Wati, Dwi Nurviyandari K. (2016). Penyakit Kronis Lebih dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas pada Lansia di Kecamatan Cibinong. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 19 No.1, 49-54.
- Brey, Z., Mash, R., Goliath, C., & Roman, D. (2020). Home delivery of medication during Coronavirus disease 2019, Cape Town, South Africa: Short report. *African journal of primary health care & family medicine*, 12(1), e1–e4. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2449>
- Brunner and Suddart. (2011). Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 12, hlm. 310. Jakarta: EGC
- Domeyer, P., Katsari, V., & Mariolis, A. (2020). Chronic non-communicable diseases: a sacrifice on the altar of COVID-19?. *The British journal of general practice: the journal of the*

- Ferdinand, K. C., Vo, T. N., & Echols, M. R. (2020). State-of-the-Art review: Hypertension practice guidelines in the era of COVID-19. *American journal of preventive cardiology*, 2, 100038. <https://doi.org/10.1016/j.ajpc.2020.100038>
- Hartono, Soesanti H. (2020). Hari Hipertensi Dunia: Selama Pandemi Covid-19, Penderita Hipertensi Wajib Rutin Cek Tekanan Darah, Ini Alasannya. Retrieved from: <https://health.grid.id/amp/352158545/hari-hipertensi-dunia-selama-pandemi-covid-19-penderita-hipertensi-wajib-rutin-cek-tekanan-darah-ini-alasannya?page=2>
- Irwan. (2018). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: Deepublish
- Itoh, H. (2020). A new normal for hypertension medicine with coronavirus disease-2019 (COVID-19): proposal from the president of the Japanese Society of Hypertension. *Hypertension Research*, 43(9). <https://doi.org/10.1038/s41440-020-0497-y>
- Kemenkes.RI. (2014). Pusdatin Hipertensi. *Infodatin, (Hipertensi)*, Hal 1–7.
- Kemenkes RI. (2019). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. Retrieved from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Kemenkes.RI. (2019, May 17). Hari Hipertensi Dunia 2019: “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.”. Retrieved September 23, 2020, from Direktorat P2PTM website: <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Kluge, H., Wickramasinghe, K., Rippin, H., Mendes, R., Peters, D., Kontsevaya, A., & Breda, J. (2020). Prevention and control of non-communicable diseases in the COVID-19 response. *The Lancet*, 395(10238), 1678-1680. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31067-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31067-9)
- Kulkarni, S., Jenner, B. L., & Wilkinson, I. (2020). COVID-19 and hypertension. *Journal of the Renin-Angiotensin-Aldosterone System*. <https://doi.org/10.1177/1470320320927851>
- Kretchy, I. A., Asiedu-Danso, M., & Kretchy, J. P. (2020). Medication management and adherence during the COVID-19 pandemic: Perspectives and experiences from low-and middle-income countries. *Research in social & administrative pharmacy: RSAP*, S1551-7411(20)30332-6. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.04.007>
- Lim, M. A., Huang, I., Yonas, E., Vania, R., & Pranata, R. (2020). A wave of non-communicable diseases following the COVID-19 pandemic. *Diabetes & metabolic syndrome*, 14(5), 979–980. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.06.050>
- Listy, A. A., & Arum Pratiwi, S. K. (2018). *Gambaran Respon Psikologis Penderita Rheumatoid Arthritis Di Komunitas* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Melo, D. O., Ribeiro, T. B., Grezzana, G. B., & Stein, A. T. (2020). COVID-19 and hypertensive disease in Brazil: possibility of a perfect storm. COVID-19 e doença hipertensiva no Brasil: possibilidade de uma tempestade perfeita. *Revista brasileira de epidemiologia = Brazilian journal of epidemiology*, 23, e200062. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200062>

- Mirsky, J. B., & Horn, D. M. (2020). Chronic Disease Management in the COVID-19 Era. *The American Journal of Managed Care*, 329-330.
- Ohlgs, M., Stocklassa, S., Rossaint, R., Czaplik, M., & Follmann, A. (2020). Employment of Telemedicine in Nursing Homes: Clinical Requirement Analysis, System Development and First Test Results. *Clinical interventions in aging*, 15, 1427–1437. <https://doi.org/10.2147/CIA.S260098>
- Rahman, S., Boy, E. (2020). Edukasi Kelompok Prolanis Dalam Pencegahan Covid19, Vol. 3 No.1, hlm. 155. Diakses dari [http://journal.umsu.ac.id/index.php/JPH/article/view/4943/pdf\\_24](http://journal.umsu.ac.id/index.php/JPH/article/view/4943/pdf_24)
- Warganegara, E., Nur, N. Nabila. (2016) Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular. *Majority Vol. 5 No. 2*, 88-94.
- Kluge, H., Wickramasinghe, K., Rippin, H., Mendes, R., Peters, D., Kontsevaya, A., & Breda, J. (2020). Prevention and control of non-communicable diseases in the COVID-19 response. *The Lancet*, 395(10238), 1678-1680. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31067-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31067-9)
- Kulkarni, S., Jenner, B. L., & Wilkinson, I. (2020). COVID-19 and hypertension. *Journal of the Renin-Angiotensin-Aldosterone System*. <https://doi.org/10.1177/1470320320927851>
- Kretchy, I. A., Asiedu-Danso, M., & Kretchy, J. P. (2020). Medication management and adherence during the COVID-19 pandemic: Perspectives and experiences from low-and middle-income countries. *Research in social & administrative pharmacy: RSAP*, S1551-7411(20)30332-6. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.04.007>
- Lim, M. A., Huang, I., Yonas, E., Vania, R., & Pranata, R. (2020). A wave of non-communicable diseases following the COVID-19 pandemic. *Diabetes & metabolic syndrome*, 14(5), 979–980.
- Listy, A. A., & Arum Pratiwi, S. K. (2018). *Gambaran Respon Psikologis Penderita Rheumatoid Arthritis Di Komunitas* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Melo, D. O., Ribeiro, T. B., Grezzana, G. B., & Stein, A. T. (2020). COVID-19 and hypertensive disease in Brazil: possibility of a perfect storm. COVID-19 e doença hipertensiva no Brasil: possibilidade de uma tempestade perfeita. *Revista brasileira de epidemiologia = Brazilian journal of epidemiology*, 23, e200062.
- Mirsky, J. B., & Horn, D. M. (2020). Chronic Disease Management in the COVID-19 Era. *The American Journal of Managed Care*, 329-330.
- Ohlgs, M., Stocklassa, S., Rossaint, R., Czaplik, M., & Follmann, A. (2020). Employment of Telemedicine in Nursing Homes: Clinical Requirement Analysis, System Development and First Test Results. *Clinical interventions in aging*, 15, 1427–1437.
- Rahman, S., Boy, E. (2020). Edukasi Kelompok Prolanis Dalam Pencegahan Covid19, Vol. 3 No.1, hlm. 155. Diakses dari [http://journal.umsu.ac.id/index.php/JPH/article/view/4943/pdf\\_24](http://journal.umsu.ac.id/index.php/JPH/article/view/4943/pdf_24)
- Warganegara, E., Nur, N. Nabila. (2016) Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular. *Majority Vol. 5 No. 2*, 88-94.

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI KOMPRES DINGIN PADA PENANGANAN  
NYERI AKUT PASIEN FRAKTUR: *SYSTEMATIC REVIEW***

***Trias Eka Nurlela<sup>1</sup>, Henny Suzana Mediani<sup>2</sup>, Urip Rahayu<sup>3</sup>***

<sup>1,2,3</sup>*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjajaran*

*Email: trias19001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Pengalaman tidak menyenangkan nyeri pasien pasca fraktur dapat mempengaruhi hemodinamik dan gangguan mobilisasi. Salah satu terapi non farmakologi terapi kompres dingin terbukti efektif untuk penanganan nyeri akut pasien fraktur. Tinjauan ini untuk mengeksplorasi dan mengevaluasi terkait dengan terapi kompres dingin pada penanganan nyeri akut pasien fraktur dan *outcome* yang diberikan untuk pasien dengan berbagai jenis fraktur. Kami melakukan tinjauan sistematis untuk artikel pemberian terapi kompres dingin pada pasien pasca mengalami fraktur menggunakan tiga *database* elektronik yaitu Google Scholar, PubMed dan Jurnal Islamic Nursing. Artikel yang dipilih adalah *Quasi Eksperimen* yang diterbitkan antara tahun 2013-2019 dalam bahas Inggris dan bahasa Indonesia. Tinjauan ini melihat dari berbagai macam tipe fraktur yang menilai efek dari terapi kompres dingin dalam menurunkan skala nyeri akut pada pasien fraktur. Berdasarkan pencarian ditemukan 378 artikel. Diperoleh 7 artikel *Quasi Eksperimen* (165 peserta) diidentifikasi dan dinilai terhadap nyeri. Terapi kompres dingin umumnya diberikan dengan intervensi pendamping mulai dari 10-15 menit, dengan suhu 5 -10°C dengan menggunakan air dingin (*cold pack*) efektif untuk menurunkan rasa nyeri dan edema. Simpulan terapi kompres dingin merupakan terapi yang mudah dan sederhana dapat dijadikan sebagai pendamping terapi farmakologis dan terbukti efektif untuk pasien fraktur. Kami merekomendasikan penggunaan terapi ini untuk pasien fraktur mulai 4 jam pertama pasca fraktur atau 7-8 jam pasca pembedahan untuk menurunkan dari skala nyeri 4-5 menjadi skala 3-2.

**Kata Kunci :** *Acute, Akut, Cold Pack, Fraktur, Fracture, Kompres Dingin, Nyeri, Pain.*

## Pendahuluan

Ketika seseorang mengalami fraktur, berbagai upaya dilakukan untuk mengembalikan struktur dan fungsi tulang menjadi kembali normal salah satunya dengan melakukan metode pembedahan. Masalah yang sering muncul pada pasien setelah melalui proses pembedahan dan kembali di ruang perawatan biasa, pasien akan mengalami edema, nyeri, imobilisasi dibatasi lingkup gerak sendi, penurunan rentang kekuatan otot, pemendekan ekstremitas, perubahan warna dan penurunan kemampuan untuk mobilisasi dan berjalan karena luka pasca operasi atau trauma (Suratun et al 2008).

Berdasarkan Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesiatahun 2016 kejadian bencana menurut jenis bencana kecelakaan transportasi tahun 2014 angka presentasi sebesar 47,7%, tahun 2015 sebesar 84% dan tahun 2016 sebesar 74% (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2013 didapatkan sekitar 8 juta orang mengalami fraktur dengan jenis fraktur yang berbeda dan penyebab yang berbeda. Dari hasil survey tim Depkes RI didapatkan 25% penderita fraktur yang mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 15% mengalami stress psikologis seperti cemas atau bahkan depresi, dan 10% mengalami kesembuhan dengan baik (Depkes RI 2013). Sedangkan menurut World Health Organization (WHO) tahun 2013 menyebutkan bahwa kecelakaan lalu lintas mencapai 120.222 kali atau 72% dalam setahun

Salah satu tanda dan gejala dari fraktur adalah nyeri. Nyeri merupakan gejala yang paling sering ditemukan pada gangguan muskuloskeletal. Nyeri merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat (SDKI, 2016).

Nyeri yang dirasakan pada pasien fraktur adalah nyeri tajam dan tertusuk-tusuk (Helmi, 2012). Nyeri dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi yaitu teknik relaksasi, massage, kompres, terapi musik, murottal, distraksi, dan guided imaginary. (Smeltzer et al., 2008).

Teknik non farmakologi merupakan salah satu intervensi keperawatan secara mandiri untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien. Teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika nyeri muncul dan dapat digunakan pada seseorang sehat ataupun sakit (Perry & Potter, 2005). Teknik non farmakologi banyak digunakan untuk mengatasi nyeri pada pasien fraktur, selain itu terapi non farmakologi tidak memiliki efek samping.

Dalam studi ini, penulis ingin membahas tentang teknik non farmakologi kompres dingin untuk mengatasi nyeri pada pasien fraktur. Tujuan dari *systematic review* ini adalah untuk mengeksplorasi dan mengevaluasi bukti quasi eksperimen terkait efektivitas terapi kompres dingin dan outcome yang diberikan untuk pasien dewasa dengan kasus fraktur tertutup.

## Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam *systematic review* ini menggunakan prisma dengan tahapannya: 1. Membuat pertanyaan menggunakan PICO, 2. Searching literature, 3. Kriteria inklusi dan eksklusi, 4. Studi seleksi dan 5. Hasil yang dibuat dalam matrix. Adapun pertanyaan yang memnadu *systematic review* ini adalah “Apakah pemberian kompres dingin efektif untuk menurunkan skala nyeri akut fraktur?”. Strategi pencarian bibliografi yang komprehensif dikembangkan. Pencarian data dilakukan mulai dari 15 Maret 2020 hingga 7 Mei 2020. Database yang digunakan sebagai pencarian adalah google scholar, pubmed, Jurnal Islamic Nursing. Literature dicari dengan konsep kata kunci berdasarkan format PICO (*Patient/ Intervention/ Comparisi/ Outcome*) dengan sinonim, kata-kata yang berkaitan erat dan kosakata terkontrol berikut: “Pain” AND “Acute”, AND , “Fracture” AND “Cold Pack” dengan kriteria inklusi, artikel tahun 2013-2019, jurnal tersebut membahas intervensi kompres dingin untuk mengatasi nyeri pada pasien fraktur, merupakan intervensi non-farmaologi.

Artikel penelitian yang ditemukan dari masing-masing database, selanjutnya dilakukan seleksi dari adanya duplikat. Secara berurutan meninjau judul dan abstrak untuk menentukan studi mana yang memenuhi syarat untuk dimasukkan dalam ulasan. Artikel yang tidak memenuhi kriteria kelayakan dihapus. Setelah mengumpulkan data dan informasi, semua data diseleksi sesuai dengan kriteria inklusi yaitu artikel tahun 2013-2019 Fulltext artikel yang sesuai dengan topic, Terdapat ISSN, Merupakan jurnal intervensi untuk mengatasi nyeri pada pasien fraktur,

Merupakan intervensi non farmakologi, Intervensi yang efisien berdasarkan hasil penelitian, dan Intervensi yang mudah dilakukan. dilanjutkan dengan analisis kompratif untuk melihat perbandingan antara pikiran utama karya tulis ini dengan beberapa teori yang relevan, dan untuk selanjutnya memberikan rekomendasi teknik non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri yang dirasakan pada pasien fraktur.

Hasil dari strategi pencarian dikelola menggunakan Endnote. Pada akhirnya, setelah meninjau teks lengkap seluruh isi penelitian yang berpotensi dimasukkan sebagai dari tinjauan sistematis untuk melihat apakah memenuhi syarat. Skema PRISMA (*Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses*) digunakan untuk menggambarkan langkah demi langkah strategi pencarian, artikel kelayakan dan termasuk artikel yang dipilih untuk ditinjau dan dianalisis dalam penelitian ini. Dalam melakukan ekstraksi data, kami memasukkan semua data dari masing-masing penelitian ke dalam spreadsheet elektronik untuk lebih mudah dalam melakukan proses ekstraksi data. Selanjutnya data diperiksa kembali keakurasiannya. Data yang diekstraksi meliputi: 1) penulis, 2) tahun penelitian, 3) negara penelitian, 4) jenis penelitian, 5) sampel, 6) alokasi kelompok, 7) tujuan 8) target capaian, 9) instrument pengukuran, 10) hasil, 11) masalah penting terkait penelitian, 12) jenis instrument. Ekstraksi data setiap artikel dilakukan secara independen.

### **Hasil Penelitian**

Berasarkan hasil pencarian artikel penelitian, didapatkan 64 jurnal yang membahas tentang fraktur, namun terdapat 47 jurnal yang membahas tentang terapi non farmaologi untuk menangani nyeri pada pasien fraktur berasarkan kriteria inklusi dan hasil analisis tiap artikel. Penulis mengambil artikel dilihat dari segi aplikabilitas intervensi dan sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan yaitu artikel tahun 2013-2019 fulltext artikel yang sesuai dengan topic, terdapat ISSN, merupakan jurnal intervensi untuk mengatasi nyeri pada pasien fraktur, merupakan intervensi non farmakologi, intervensi yang efisien berdasarkan hasil penelitian serta intervensi yang mudah dilakukan. Terapi non farmakologis tersebut di antaranya terapi musik, media dzikir, kompres dingin, terapi Asmaul Husna, cold pack, relaksasi nafas dalam dan ROM.

Terdapat 7 Jurnal yang terpilih berdasarkan kriteria inklusi dan analisis penilaian, yang terpilih seluruhnya membahas tentang efektivitas kompres dingin untuk penanganan nyeri pada pasien fraktur. Karakteristik dari 7 jurnal yang menggunakan intervensi teknik non farmakologi yaitu kompres dingin (*Cold Pack*) hasil penelitian dari ke 7 jurnal tersebut adalah terdapat pengaruh kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien fraktur. Kompres dingin (*Cold Pack*) efektif digunakan untuk menurunkan nyeri yang dirasakan oleh pasien. Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kristanto, 2016) dengan hasil penelitian sebelum diberikan kompres dingin didapatkan sampel yang dipilih adalah pasien pasca ORIF pada ekstremitas atas ataupun bawah, berusia 20-60 tahun, pasca ORIF hari ke – 0, kesadaran compos mentis, memiliki skala nyeri 1 -6, Besar sampel dalam penelitian ini ditetapkan berjumlah 30 yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu 15 responden kelompok intervensi dilakukan kompres dengan cold pack dan 15 orang lainnya menjadi responden kelompok kontrol yang diberikan relaksasi nafas dalam sesuai panduan penanganan nyeri. Hasil uji independen t-test sebelum dan setelah dilakukan intervensi membuktikan bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada kedua intervensi dengan nilai p 0,000. Penelitian ini membuktikan bahwa pemberian cold pack memiliki efektivitas lebih besar dibandingkan pemberian relaksasi nafas dalam. dapat disimpulkan bahwa kompres dingin efektif digunakan untuk menurunkan nyeri yang dirasakan oleh pasien fraktur. Kompres dingin merupakan salah satu tindakan keperawatan dan banyak digunakan untuk menurunkan nyeri. Sensasi dingin yang dirasakan memberikan efek fisiologis yang dapat menurunkan respon inflamasi, menurunkan aliran darah, mampu menurunkan edema serta mengurangi rasa nyeri local. Secara fisiologis, 10-15 menit setelah diberikan kompres dingin terjadi proses vasokonstriksi dari efek releks otot polos yang dapat timbul akibat stimulasi system saraf otonom serta mampu menstimulasi pengeluaran.

Nurchairiah 2014, tentang Efetifitas Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Fraktur Tertutup di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad diperoleh Sampel pada penelitian ini adalah 30 responden yang mengalami fraktur tertutup. Hasil dari uji statistik yang digunakan



adalah paired sampel t test untuk melihat perbedaan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan kompres dingin pada kategori kelompok eksperimen diperoleh nilai  $p$  value = 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan intensitas nyeri setelah diberikannya kompres dingin antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen rata-rata intensitas nyeri sebesar 5,47 dan pada kelompok kontrol intensitas nyeri lebih tinggi yaitu sebesar 7,27. Maka dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres dingin efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Anugerah et al 2017, Pengaruh Terapi Kompres Dingin Terhadap Nyeri Post Operasi ORIF (Open Reduction Internal Fixation) pada Pasien Fraktur di RSD Dr. H. Koesnadi Bondowoso diperoleh 10 responden dengan menggunakan quota sampling. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest ( $p = 0,005$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari terapi kompres dingin terhadap nyeri post operasi pada pasien fraktur ORIF. Perawat disarankan untuk menerapkan terapi kompres dingin sebagai salah satu intervensi untuk mengurangi nyeri pasca operasi pada pasien fraktur ORIF.

Mujahidin et al 2017, dengan penelitiannya tentang Pengaruh Kombinasi Kompres Dingin dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Fraktur di Wilayah Kabupaten Provinsi Sumatera Selatan diperoleh penderita fraktur berjumlah 30, dipilih dengan menggunakan teknik *accidental sampling* serta memenuhi kriteria yaitu penderita dalam keadaan sadar penuh, tenang dan kooperatif, mampu berkomunikasi dengan baik, diizinkan keluarga, jenis fraktur tertutup dan penderita belum mengkonsumsi obat pereda rasa nyeri. Hasil penelitian tersebut menunjukkan kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri fraktur dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ .

Sastra Lenni, Lola Despitari 2018, melakukan penelitian Pengaruh Terapi Dingin Cryotherapy Terhadap Penurunan Nyeri Pada Fraktur Ekstremitas Tertutup diperoleh Pasien dengan fraktur tertutup di ruang trauma centre RSUP DR. M. Djamil Padang sebanyak 12 orang. Teknik *purposed sampling* digunakan dalam penentuan sampel. Hasil penelitian didapatkan  $p$  value 0,00 ( $p$  value  $< 0,05$ ) sehingga ada pengaruh terapi dingin *cryotherapy* terhadap penurunan nyeri pasien dengan ekstremitas tertutup. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengevaluasi efek dari terapi dingin *cryotherapy* pada penurunan nyeri pasien dengan fraktur ekstremitas tertutup.

Ali Moabber et al 2013, dalam penelitiannya yang berjudul *Three-dimensional evaluation of postoperative swelling in treatment of zygomatic bone fractures using two different cooling therapy* dengan memperoleh Empat puluh dua pasien sehat dijadwalkan untuk perawatan fraktur tulang zygomatik unilateral. Hanya pasien yang membutuhkan reduksi terbuka dan fiksasi internal menggunakan teknik fiksasi 3 titik dibagi secara acak menjadi dua kelompok perlakuan. Satu kelompok terdiri dari 21 pasien diperlakukan dengan pendinginan konvensional dan kelompok lain dari 21 pasien menerima pendinginan terus menerus menggunakan hiloterapi setelah reposisi fraktur tulang zygomatik unilateral. Hasil yang diperoleh pasien yang menerima terapi pendinginan oleh Hilotherm menunjukkan pembengkakan wajah secara signifikan lebih sedikit, lebih sedikit rasa sakit, mengurangi keterbatasan gerak mata dan diplopia, lebih sedikit keluhan neurologis dan lebih puas dibandingkan dengan pasien yang menerima terapi pendinginan konvensional.

Majeed Rana et al 2013, dengan judul *3D evaluation of postoperative swelling in treatment of bilateral mandibular fractures using 2 different cooling therapy*. Tiga puluh dua pasien sehat dijadwalkan untuk perawatan fraktur mandibula bilateral. Pasien yang membutuhkan bilateral reduksi dan osteosintesis mandibula, dibagi secara acak menjadi 2 kelompok perlakuan. 16 pasien diobati dengan pendinginan konvensional dan 16 pasien menerima pendinginan terus menerus menggunakan Hilotherapy setelah perawatan. Hasil dari penelitian tersebut mengurangi penggunaan perangkat pendingin oleh Hilotherm pembengkakan, nyeri dan durasi rawat inap pasca operasi dibandingkan untuk pendinginan konvensional.

Berdasarkan pencarian literature yang membahas tentang penggunaan kompres dingin untuk menurunkan skala nyeri akut pada pasien fraktur, didapatkan 7 artikel dengan jenis penelitian *Quasi Eksperimen*. Kompres dingin merupakan salah satu tindakan keperawatan dan banyak digunakan untuk menurunkan nyeri. Sensasi dingin yang dirasakan memberikan efek fisiologis yang dapat menurunkan respon inflamasi, menurunkan aliran darah, mampu menurunkan

edema serta mengurangi rasa nyeri local. Secara fisiologis, 10-15 menit setelah diberikan kompres dingin terjadi proses vasokonstriksi dari efek releks otot polos yang dapat timbul akibat stimulasi system saraf otonom serta mampu menstimulasi pengeluaran hormone endorphine. (Novita, 2010) Bleakley et al (2007), melakukan penelitian terkait penanganan cedera dengan menggunakan es, hasil yang didapatkan yaitu jaringan lunak yang cedera dapat menurunkan nyeri serta menghilangkan pembengkakan. Terapi es ini dianjurkan 1-3 hari setelah cedera atau pada saat fase cedera akut. Selama itu, pembuluh darah disekitar jaringan yang terluka membuka nutrisi dan cairan masuk ke dalam darah untuk membantu penyembuhan jaringan.

Melakukan terapi kompres dingin sangat baik dilakukan oleh penderita yang mengalami nyeri fraktur dan membantu dalam upaya untuk meminimalisir rasa nyeri yang sedang dirasakan. Pada tindakan kompres dingin dapat memberikan efek fisiologis, seperti menurunkan respon inflamasi jaringan, menurunkan aliran darah, dan mengurangi edema (Tamsuri, 2007).

## **Pembahasan**

Artikel ini merupakan tinjauan sistematis *Quasi Eksperimen* yang mengeksplor efek yang didapatkan dari penerapan terapi kompres dingin pada pasien fraktur. Kami berpendapat bahwa tinjauan sistematis ini dapat dijadikan sebagai salah satu rekomendasi untuk pendampingan terapi farmakologi pada penanganan nyeri akut fraktur selama proses perawatan. Berdasarkan analisis terhadap 7 artikel yang melibatkan 186 peserta mengungkapkan bahwa terapi kompres dingin dapat mengurangi rasa nyeri dan edema yang dialami. Berdasarkan tinjauan sistematis yang kami lakukan, terapi kompres dingin memiliki tingkat signifikan dalam menurunkan rasa nyeri dari skala sedang hingga skala rendah. Namun, terapi kompres dingin ini hanya sebagai terapi pendamping dari terapi farmakologi, dimana terapi non-farmakologi hanya bersifat meredakan sementara namun efek yang didapatkan cukup signifikan.

Pemberian terapi kompres dingin selama 10-15 menit dengan suhu 5-10°C dapat meningkatkan pelepasan endorfin yang memblokir transmisi stimulus nyeri dan juga menstimulasi serabut saraf yang memiliki diameter besar  $\alpha$ -Beta sehingga menurunkan transmisi impuls nyeri melalui serabut kecil  $\alpha$ -Delta dan serabut saraf C. Mekanisme penurunan nyeri dengan pemberian kompres dingin berdasarkan atas teori *gate control*. Teori ini menjelaskan mekanisme transmisi nyeri. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut beta-A, maka akan menutup mekanisme pertahanan. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut delta-A dan serabut C, maka akan membuka pertahanan tersebut dan pasien mempersepsikan sensasi nyeri. Alur saraf desenden melepaskan opiat endogen seperti endorfin, suatu pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh. Semakin tinggi kadar *endorphin* seseorang, semakin ringan rasa nyeri yang dirasakan. Produksi *endorphin* dapat ditingkatkan melalui stimulasi kulit (Anugerah, 2017).

Kekuatan *systematic review* ini adalah mengikuti panduan PRISMA dan memasukkan penelitian Quasi Eksperimen. Kami membatasi pencarian artikel penelitian yang dipublikasi dalam berbahasa inggris dan tidak memakai literature abu-abu. Kelayakan juga kami pertimbangkan berdasarkan resiko bias yang rendah, sehingga dapat kami pastikan bahwa penelitian ini berkualitas baik dan memuaskan. Pada akhirnya terapi kompres dingin merupakan salah satu intervensi terapi komplementer yang tidak mahal dan mudah dikelola oleh perawat dan berada dalam ruang lingkup praktik keperawatan.

Tinjauan sistematis ini, kami juga tidak sampai melakukan ke tahap meta-analysis sehingga ini menjadi kelemahan kami dan dapat berdampak pada validitas temuan yang dapat menghalangi generalisasi hasil. Adanya heterogenitas terkait intervensi kompres dingin, durasi diberikan, waktu perawatan dan alat yang digunakan untuk mengukur efek terapi kompres dingin merupakan alasan kami. Namun terlepas dari semua itu, dari hasil tinjauan sistematis kami melaporkan bahwa hasil dari berbagai penelitian masih secara konsisten menunjukkan efek yang signifikan dari terapi kompres dingin dalam menurunkan skala nyeri akut pada pasien fraktur.

**Table 1. Artikel Terapi Kompres Dingin pada Fraktur**

No	Peneliti	Judul	Desain	Tujuan	Ukuran Sampel	Instrument	Hasil
1.	Kristanto Agung, Fitri Arofiati.(2016). Vol 1 No. 1 Desember.Magister Keperawatan UMY	Efektivitas Penggunaan <i>Cold Pack</i> Dibandingkan Relaksasi Nafas untuk mengatasi Nyeri Pasca ORIF	Quasi Eksperimen pre-test-post-test with control group	Mengetahui efektifitas kompres dingin cold pack dengan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien post ORIF (Open Reduction Internal Fixation) pada ekstermitas atas dan bawah	n=30 (15/15)	VAS (Visual Analogi Scale)	Hasil uji independen t-test sebelum dan setelah dilakukan intervensi membuktikan bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada kedua intervensi dengan nilai p 0,000. Penelitian ini membuktikan bahwa pemberian cold pack memiliki efektifitas lebih besar dibandingkan pemberian relaksasi nafas dalam.
2.	Nurchairiah Andi, Yesi Hasneli, Ganis Idriati (2014)	Efektivitas Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Fraktur Tertutup di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad	Quasi Eksperimen	Mengidentifikasi efektifitas kompres dingin terhadap intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup di ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru	n=30	<i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	Hasil dari uji statistik yang digunakan adalah paired sampel t test untuk melihat perbedaan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan kompres dingin pada kategori kelompok eksperimen diperoleh nilai p value= 0,000
3.	Anugerah Amanda Putri, Retno Purwandari, Mulia Hakam (2017)	Pengaruh Terapi Kompres Dingin Terhadap Nyeri Post Operasi ORIF ( Open Reduction Internal Fixation) pada Pasien Fraktur di RSD Dr. H.	pre eksperimental dengan desain one group pretest-posttest	Menganalisis pengaruh terapi kompres dingin terhadap nyeri pasca operasi pada pasien fraktur ORIF	quota sampling melibatkan 10 responden	VDS (Verbal Descriptor Scale)	Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest (p = 0,005). Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari terapi kompres dingin terhadap nyeri post operasi pada pasien

	Koesnadi Bondowoso						fraktur ORIF. Perawat disarankan untuk menerapkan terapi kompres dingin sebagai salah satu intervensi untuk mengurangi nyeri pasca operasi pada pasien fraktur ORIF.
4.	Mujahidin, Repiska Palasa, Sanita Rahma Nur Utami (2017)	Pengaruh Kombinasi Kompres Dingin dan Relaksasi Nafas Dalam Terhaap Penurunan Intensitas Nyeri Fraktur di Wilayah Kabupaten Provinsi Sumatera Selatan	Quasy eksperimen <i>one group pre test post test design.</i>	Mengetahui pengaruh kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri fraktur	n=30 (15/15)	<i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	Kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri fraktur dengan nilai $p = 0,000 < 0.05$
5.	Sastra Lenni, Lola Despitasari	Pengaruh Terapi Dingin Cryotherapy Terhadap Penurunan Nyeri Pada Fraktur Ekstremitas Tertutup	Quasi eksperimen pre dan post test	Mengetahui efektifitas <i>Cryotherapy Ice Pack</i> terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup	n=12	<i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	Hasil penelitian didapatkan p value 0, 00 ( $p \text{ value} < 0,05$ ) sehingga ada pengaruh terapi dingin <i>cryotherapy</i> terhadap penurunan nyeri pasien dengan ekstremitas tertutup. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengevaluasi efek dari terapi dingin <i>cryotherapy</i> pada penurunan nyeri pasien dengan fraktur ekstremitas tertutup.
6.	Ali Modabber, Madiha Rana, Alireza Ghassemi, Marcus Gerressen, Nils-Claudius Gellrich, Frank	Three-dimensional evaluation of postoperative swelling in treatment of zygomatic bone	A randomized, observer-blind, prospective study	The aim of this study was to compare postoperative cooling therapy applied through the	n=42 (21/21)	VAS ( <i>Visual Analog Scale</i> )	Patients receiving a cooling therapy by Hilotherm demonstrated significantly less facial swelling, less pain, reduced limitation of eye motility and diplopia, fewer

	Hölzle and Majeed Rana	fractures using two different cooling therapy methods: a randomized, observer-blind, prospective study		use of cooling compresses with the water-circulating cooling face mask manufactured by Hilotherm in terms of beneficial impact on postoperative facial swelling, pain, eye motility, diplopia, neurological complaints and patient satisfaction.			neurological complaints and were more satisfied compared to patients receiving conventional cooling therapy
7.	Majeed Rana, Nils-Claudius Gellrich, Constantin von See, Christine Weiskopf, Marcus Gerressen, Alireza Ghassemi, Ali Modabber	3D evaluation of postoperative swelling in treatment of bilateral mandibular fractures using 2 different cooling therapy methods: A randomized observer blind prospective study	A randomized observer blind prospective study	The aim of this study was to examine the effect of Hilotherapy in comparison with conventional cooling with cold compresses on swelling, pain, trismus, neurological complaints and patient satisfaction in the treatment of mandibular fractures.	N=32 (16/16)	Visual Analog Scale (VAS)	use of the cooling device by Hilotherm reduces postoperative swelling, pain and hospital stay duration compared to conventional cooling.

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 7 artikel tersebut menyatakan bahwa terapi non farmakologi yang efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien fraktur adalah kompres dingin (*Cold Pack*). Terapi tersebut direkomendasikan untuk digunakan karena tekniknya sederhana, tidak membutuhkan alat dan bahan yang banyak, tidak memerlukan kemampuan khusus untuk menerapkannya dan dapat dilakukan oleh semua pasien fraktur yang mengeluh nyeri. Manfaatnya selain mengurangi nyeri juga mengurangi kebengkakan (edema) sehingga biaya perawatan akan lebih ditekan.

## Daftar Pustaka

- Andarmoyo, S. 2013. *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz
- Anugerah Amanda Putri, Retno Purwandari, Mulia Hakam.(2017). *Pengaruh Terapi Kompres Dingin Terhadap Nyeri Post Operasi ORIF (Open Reduction Internal Fixation) pada Pasien Fraktur di RSD Dr. H. Koesnadi Bondowoso*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol.5 (no.2), Mei, 2017
- Aroyah & Novita. 2012. Terapi dingin (cold therapy) dalam penanganan cedera olahraga. Jurusan Pendidikan dan Rekreasi FIK UNY
- Kristanto Agung, Fitri Arofiati.(2016). *Efektivitas Penggunaan Cold Pack Dibandingkan Relaksasi Nafas Dalam untuk mengatasi Nyeri Pasca ORIF*. Vol 1 No. 1 Desember. Magister Keperawatan UMY
- Lenni & Lola. (2018). *Pengaruh Terapi Dingin Cryotherapy terhadap Penurunan Nyeri pada Fraktur Ekstremitas Tertutup*. Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti. No.6 Vol 2 Tahun 2018
- Modabber et al. (2013). *Three-dimensional evaluation of postoperative swelling in treatment of zygomatic bone fractures using two different cooling therapy methods: a randomized, observer-blind, prospective study*. *Trials* 2013, 14:238 <http://www.trialsjournal.com/content/14/1/238>
- Mujahidin, Repiska Palasa, Sanita Rahma Nur Utami. (2018). *Pengaruh Kombinasi Kompres Dingin dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Fraktur di Wilayah Kabupaten Provinsi Sumatera Selatan*. Babul Ilmi\_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan Volume 8, Juni 2018
- Nurchairiah Andi, Yesi Hasneli, Ganis Idriati. (2014). *Efektivitas Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Fraktur Tertutup di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad*. <https://media.neliti.com/media/publications/185738-ID-efektivitas-kompres-dingin-terhadap-inte.pdf>
- M. Rana et al.(2013). *3D evaluation of postoperative swelling in treatment of bilateral mandibular fractures using 2 different cooling therapy methods: A randomized observer blind prospective study*. / *Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery* 41 (2013) e17ee23
- Smeltzer, Suzanne C & Bare, Brenda G. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Whiteing NL (2008) *Fractures: pathophysiology, treatment and nursing care*. *Nursing Standard*. 23, 2, 49-57. Date of acceptance: August 5 2008

**SCOPING REVIEW PENGARUH PENGGUNAAN PENGOBATAN HERBAL UNTUK  
MENGURANGI NYERI HAID PADA REMAJA**

***Ida Maryati<sup>1</sup>, Regina Cahya Ramadani<sup>2</sup>, Hanun Annisa Nuradni<sup>2</sup>, Muhammad Hafidh Taqiuddin<sup>2</sup>, Niken Nusaibah<sup>2</sup>, Salsabila Fiqrotu Tsauroh<sup>2</sup>***

<sup>12</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email: ida.maryati@unpad.ac.id

**ABSTRAK**

Nyeri haid adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim yang terjadi selama haid. Cara mengatasinya yaitu dengan pemberian obat herbal yang berasal dari rempah-rempah dan tanaman kaya akan manfaat dan dapat dijangkau oleh remaja. Tujuan Scoping review ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengobatan herbal terhadap penurunan skala nyeri haid pada remaja. Metode Penyusunan literatur menggunakan *design scoping review* dan dilakukan pencarian artikel menggunakan database PubMed, Proquest, dan Google Scholar. Adapun kata kunci yang digunakan untuk pencarian literatur dalam Bahasa Indonesia yaitu “Pengobatan Herbal”, “Herbal”, “Pengobatan Jahe Herbal”, “Nyeri Haid”, dan “Dismenore.” Sedangkan kata kunci dalam pencarian literatur Bahasa Inggris yaitu “Herbal Medicine” dan “Dysmenorrhea.” Didapatkan hasil keseluruhan pencarian artikel sebanyak 1.553. Kriteria inklusi artikel yaitu artikel full-text, 10 tahun terakhir, Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris, dengan jenis design *Pra-experimental*, *Quasi-experiment*, dan RCT. Didapatlah 10 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil dan pembahasan Terdapat beberapa jenis pengobatan herbal untuk mengurangi nyeri haid diantaranya, lidah buaya, daun pepaya, temulawak, eryngo, kayu manis, jahe, jahe merah, jahe emprit, kunyit, dan buah asam jawa. Kandungannya bekerja sebagai penghambat prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri saat haid. Dari 10 artikel rentang *p-value* tertinggi dan terendah yaitu  $P=0,002$ – $P=0,000$ . *P-value* tertinggi dari artikel pengobatan jahe dan terendah dari pengobatan daun pepaya, asam jawa, kunyit, jahe emprit. Simpulan Terdapat pengaruh pengobatan herbal terhadap penurunan nyeri haid, sehingga jenis herbal di atas dapat direkomendasikan sebagai terapi dalam menurunkan nyeri haid pada remaja. Salah satu caranya, dengan meminum air rebusan dari herbal yang digunakan.

**Kata kunci :** *Dysmenorrhea*, *Herbal Medicine*, Nyeri Haid, Pengobatan Herbal, Remaja

## Pendahuluan

Remaja merupakan salah satu tahap perkembangan dalam siklus hidup manusia. Remaja yaitu proses peralihan dari masa anak-anak menjadi dewasa. Menurut WHO remaja merupakan individu yang termasuk ke dalam kelompok usia 10-19 tahun. Pertumbuhan remaja ini terbagi menjadi tiga tahapan yaitu tahap remaja awal (11-14 tahun), remaja pertengahan (14-17 tahun) dan remaja akhir (17-20 tahun) (Wulandari, 2014). Usia remaja ini merupakan populasi yang cukup besar di Indonesia dimana sebanyak 18,3% atau (>43 juta) dari jumlah penduduk (Wulandari, 2014). Remaja yang sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, biasanya terdapat beberapa perubahan yang terjadi pada tubuh, salah satunya adalah perubahan seks.

Perubahan seks yang terjadi pada remaja putri terbagi menjadi dua yaitu perubahan seks primer dan sekunder. Perubahan seks sekunder ditandai dengan munculnya *breast budding* atau tunas payudara yang akan terus mengalami perkembangan menjadi payudara dewasa (Batubara, 2016). Selain itu perubahan yang terjadi adalah tumbuhnya bulu-bulu halus disekitar vagina dan ketiak, pinggul melebar, pantat bertambah besar, kelenjar keringat bertambah banyak, kulit mulai berminyak dan pertumbuhan tinggi badan yang pesat. Perubahan seks primer yang terjadi pada remaja putri yaitu terjadinya menstruasi (Triyanto, 2010).

Menstruasi (haid) merupakan suatu proses yang normal yang terjadi pada wanita yang telah memasuki usia subur. Haid adalah perdarahan yang terjadi secara periodik dan siklik dari uterus yang disertai dengan proses pengelupasan atau deskuamasi endometrium (Fajri & Khairani, 2011). Rata-rata haid pada perempuan yaitu sekitar 7 hari. Salah satu keluhan yang sering muncul yang dirasakan oleh remaja putri pada periode haid yaitu nyeri haid atau nyeri haid.

Nyeri haid (Nyeri haid) terjadi karena ada peningkatan produksi prostaglandin. Peningkatan ini akan mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah, maka aliran darah yang menuju ke uterus menurun sehingga tidak mendapat suplai oksigen yang adekuat sehingga menyebabkan nyeri (Sukini et al., 2017).

Nyeri haid adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim yang terjadi selama haid. Nyeri haid terdiri dari nyeri haid primer dan sekunder. Sebanyak 90% dari remaja wanita di seluruh dunia mengalami masalah saat haid dan lebih dari 50% dari wanita haid mengalami nyeri haid primer. Nyeri haid primer merupakan nyeri haid yang tidak didasari kondisi patologis, sedangkan nyeri haid sekunder merupakan nyeri haid yang didasari dengan kondisi patologis. Bentuk nyeri haid yang banyak dialami oleh remaja adalah kekakuan atau kejang dibagian bawah perut. Rasanya sangat tidak nyaman sehingga menyebabkan mudah marah, gampang tersinggung, mual, muntah, kenaikan berat badan, perut kembung, punggung terasa nyeri, sakit kepala, timbul jerawat, tegang, lesu, dan depresi. Faktor risiko yang sering berkaitan dengan nyeri haid yaitu menarche usia dini, riwayat keluarga dengan keluhan nyeri haid, indeks masa tubuh yang tidak normal, kebiasaan memakan makanan cepat saji, durasi perdarahan saat haid, terpapar asap rokok, konsumsi kopi dan alexythimia. Skala nyeri pada haid yaitu nyeri ringan (skala nyeri 1-4) nyeri sedang (skala nyeri 5-6) nyeri berat (skala nyeri 7-10) (Howard, dalam Leppert, 2004).

Prevalensi nyeri haid cukup tinggi pada remaja. Berdasarkan survei epidemiologi di Inggris yang dilakukan oleh Karim (2009) dari 113 pasien dalam praktek pengaturan keluarga menunjukkan prevalensi nyeri haid adalah 29%-40%. Pasien melaporkan nyeri saat haid, dimana sebanyak 12% nyeri haid sudah parah, 37% nyeri haid sedang, dan 40% nyeri haid masih ringan. Nyeri haid menyebabkan 14% pasien tidak hadir di sekolah atau tidak berkegiatan. Di Indonesia kejadian nyeri haid tercatat 64,25% yang terdiri dari 54,89% mengalami nyeri haid primer sedangkan 9,36% mengalami nyeri haid sekunder.

Salah satu penanganan atau solusi yang bisa diberikan pada remaja yang mengalami nyeri saat haid tanpa menggunakan obat-obatan yang memiliki efek samping adalah dengan penggunaan herbal atau pengobatan tradisional. Dari beberapa penelitian yang sudah dilakukan, penggunaan herbal terbukti dapat meredakan nyeri pada saat haid. Tumbuhan herbal adalah tumbuhan atau tanaman obat yang dapat dimanfaatkan untuk pengobatan tradisional terhadap



penyakit. Sejak zaman dahulu, tumbuhan herbal berkhasiat obat sudah dimanfaatkan oleh masyarakat Jawa. Pengobatan tradisional terhadap penyakit tersebut menggunakan ramuan-ramuan dengan bahan dasar dari tumbuh-tumbuhan dan segala sesuatu yang berada di alam. Sampai sekarang, hal itu banyak diminati oleh masyarakat karena biasanya bahan-bahannya dapat ditemukan dengan mudah di lingkungan sekitar (Suparmi & Wulandari, 2012 dalam Mulyani, Widyastuti, & Ekowati, 2016).

Pengobatan menggunakan herbal dapat dilakukan dengan mudah salah satunya diambil sari nya untuk pengobatan nyeri haid pada wanita. Herbal memiliki banyak jenis dapat berupa rempah-rempahan atau tanaman yang bermanfaat yang dapat dijangkau oleh siapa saja, termasuk remaja. Pengobatan menggunakan herbal bukan hanya terjangkau serta murah tetapi juga mudah digunakan.

Nyeri saat haid dapat dirasakan oleh siapa saja, salah satu nya remaja. Keluhan nyeri haid juga sering ditemukan pada remaja. Dalam membantu mengatasi permasalahan terkait nyeri haid tersebut perawat dapat berperan sebagai edukator. Aziz (2013) dalam Sulistyoningasih & Al (2018) mengatakan peran edukator adalah peran yang dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit, bahkan tindakan yang akan diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Dalam hal ini perawat dapat mengedukasi atau memberikan pendidikan kesehatan mengenai manfaat obat-obatan herbal dalam meringankan atau mengurangi nyeri disaat haid.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengobatan herbal terhadap penurunan skala nyeri haid pada remaja. Tujuan khususnya adalah (1) mengetahui jenis-jenis pengobatan herbal untuk menurunkan skala nyeri haid. (2) mengetahui cara kerja dari pengobatan herbal dalam menurunkan skala nyeri haid.

## **Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam review ini yaitu dengan pendekatan scoping review untuk mengidentifikasi langkah-langkah dalam menyusun protocol penelitian (Widiasih et al., 2020). Desain ini digunakan karena sumber referensi peneliti yang bervariasi yang berasal dari jurnal. Scoping review merupakan metode yang bertujuan untuk memetakan literatur pada topic atau bidang penelitian tertentu dan memberikan kesempatan untuk mengidentifikasi konsep kunci, kesenjangan dalam penelitian, jenis dan sumber bukti untuk menginformasikan praktek, pembuatan kebijakan, dan penelitian (Pham et al., 2014).

### **Tahapan Scoping Review**

#### **1. Identifikasi pertanyaan penelitian**

Pada tahap ini peneliti mengidentifikasi pertanyaan penelitian untuk digunakan sebagai acuan dalam pencarian artikel. Dalam mengatasi nyeri haid saat ini masih banyak remaja yang menggunakan pengobatan farmakologi. Pengobatan farmakologi jika dipakai lama-kelamaan akan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan. Dengan itu peneliti menggunakan alternative lain yaitu dengan menggunakan pengobatan herbal yang berasal dari tanaman-tanaman. Berdasarkan hal tersebut, pertanyaan dalam penelitian ini yaitu “bagaimanakah pengaruh pengobatan herbal terhadap penurunan skala nyeri haid pada remaja?”

#### **2. Identifikasi dan Seleksi Literatur**

Database yang digunakan dalam pencarian literatur yaitu Pubmed, Proquest, dan Google Scholar. Peneliti menggunakan format pertanyaan P (Population), I (Intervention), C (Comparison), O (Outcome). Kata kunci yang digunakan untuk pencarian literatur dalam Bahasa Indonesia yaitu “Pengobatan Herbal”, “Herbal”, “Pengobatan Jahe Herbal”, “Nyeri haid”, dan “Nyeri haid.” Sedangkan kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur Bahasa Inggris yaitu “Herbal Medicine” dan “Dysmenorrhea.”

Kriteria Inklusi dalam pencarian artikel ini yaitu remaja, jenis design: randomized controlled trial/cross sectional/quasi experiment, pengobatan herbal, dan literatur dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Sedangkan kriteria ekslusinya adalah pengobatan herbal selain kunyit.

Berdasarkan pencarian dalam search engine Pubmed dengan menggunakan search term “Herbal Medicine” AND “Dysmenorrhea” didapatkan hasil sebanyak 207, memakai filter Randomized Controlled Trial sehingga menjadi 30 artikel dan didapatkan 2 artikel yang memenuhi kriteria. Pencarian dengan menggunakan Proquest didapatkan hasil. Sedangkan search term pada Proquest yaitu “Herbal” AND “Medicine” didapatkan hasil sebanyak 2,526 hasil, memakai filter tahun 10 tahun terakhir dan jenis sumber scholarly jurnal didapatkan hasil sebanyak 974 dan didapatkan 1 artikel yang memenuhi kriteria. Sedangkan pada Google Scholar search term yang digunakan yaitu “Pengobatan Herbal” DAN “Dysmenore” didapatkan hasil sebanyak 309. Memakai filter tahun 2010-2020 hasil artikel menjadi 291, dan didapatkan 7 artikel yang memenuhi kriteria di atas. Dari 7 artikel tersebut akan dibuat menjadi 1 artikel teks lengkap yang dimana mencakup ulasan dari 7 artikel tersebut berdasarkan relevansinya dengan tujuan pencarian.

### 3. Pemetaan dan Mengumpulkan Literatur yang Digunakan

Dalam tahap ini peneliti melakukan pemetaan dan mengumpulkan literatur yang telah ditemukan dalam pencarian yang sesuai dengan tujuan dan topic penelitian yaitu pengaruh tanaman herbal terhadap penurunan skala nyeri nyeri haid.

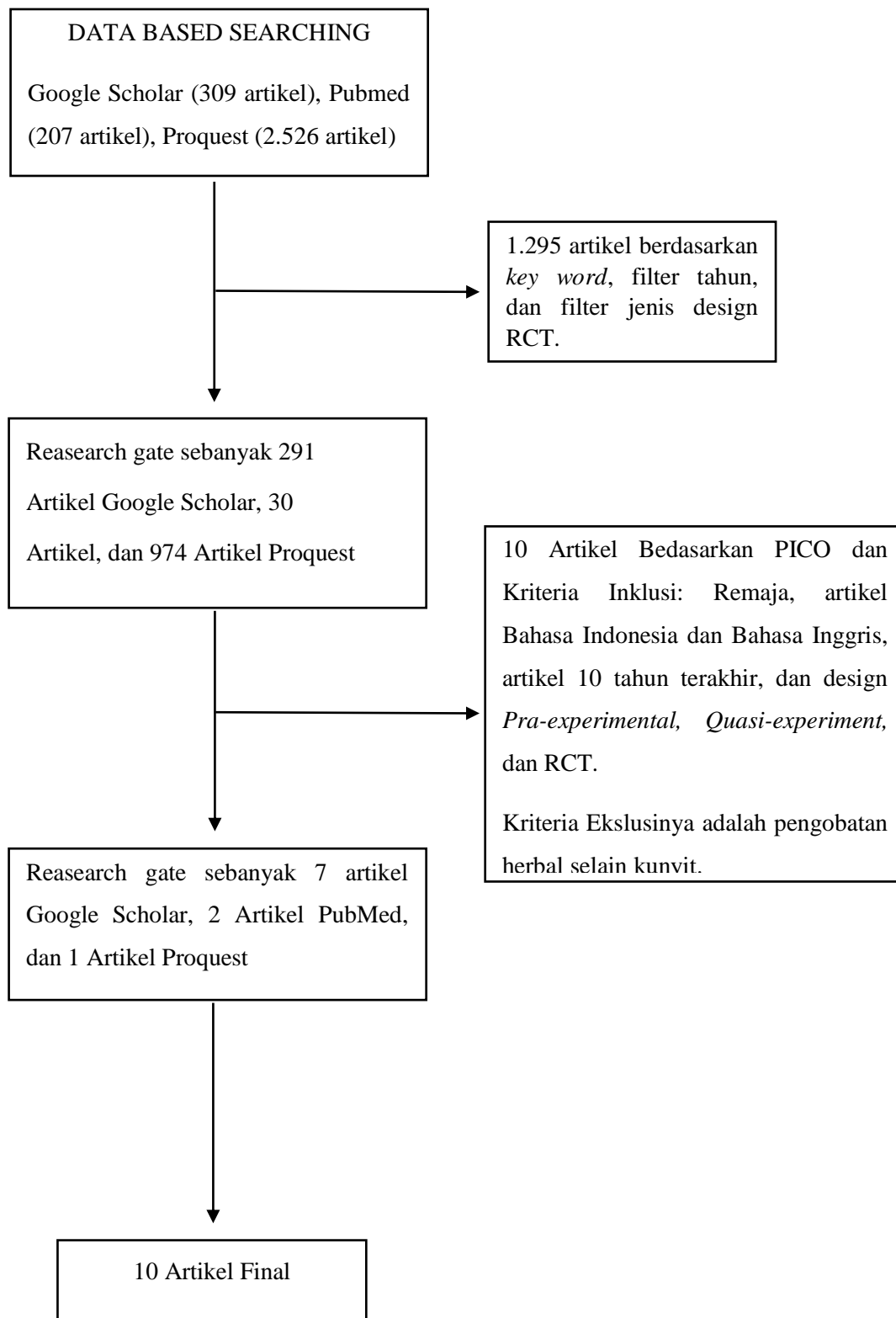
### 4. Menyusun dan Melaporkan Hasil Analisis Literatur

Dalam tahap ini peneliti menganalisis artikel yang telah dikumpulkan dan melaporkannya dalam hasil dan pembahasan (Widiasih et al., 2020).

### 5. Konsultasi kepada Pihak Kompeten

Dalam tahap ini peneliti melakukan konsultasi kepada ahli untuk memberikan masukan dan saran mengenai literatur review ini (Widiasih et al., 2020).

**Skema 1. Flow Diagram Pemilihan Artikel**



## Hasil Penelitian

**Tabel 1. Karakteristik Artikel Pengaruh Pengobatan Herbal dalam Menurunkan Nyeri haid**

No	Penulis, Tahun	Tempat	Metode Penelitian	Jumlah sampel	Hasil
1.	Rachmawati, Mujtahid, Sutrisni (2020)	Kediri	<i>Pre eksperimental jenis one group pre – post test design.</i>	15 remaja putri yang mengalami nyeri haid.	Terdapat pengaruh tingkat nyeri haid setelah diberikan daun pepaya ( <i>Carica Papaya</i> ) dengan $\rho$ value = 0,000 ( $0,000 < 0,05$ )
2.	Sukini, Yuniyanti, Aryanti (2017)	Kec. Mungkid	<i>Kuantitatif pre experimental dengan desain “quasi experimental pre-post test with control group”</i>	40 responden Siswi putri di kelas VIII SMP IT Ihsanul Fikri	Pemberian lidah buaya (mean: 3,2) efektif untuk menurunkan skala nyeri haid dibandingkan dengan temulawak (mean: 2.85)
3.	Fatmawati L, Syaiful Y, Nikmah K. (2020)	Lamongan	<i>Pre Experimental One Group Pretest Posttest Design</i>	35 Remaja putri berusia 12-18, belum menikah dan sudah haid	Terdapat pengaruh kunyit asam terhadap penurunan skala nyeri haid dengan p value = 0.000 ( $0,000 < 0,05$ )
4.	Rahayu, Trio Gustin (2019)	Serang	<i>Quasi eksperimen dengan rancangan pre and post tes design</i>	30 mahasiswa: kelompok intervensi (N=15) dan kontrol (N=15).	Pemberian rebusan jahe efektif untuk menurunkan skala nyeri haid dibandingkan dengan rebusan buah asam.
5.	Hidayati, Ridha (2020)	Padang	<i>Pra eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest design.</i>	15 siswi di SMKN 2 Padang.	Terdapat pengaruh penggunaan jahe emprit terhadap penurunan nyeri haid dengan P Value = 0,000 ( $0,000 < 0,05$ )
6.	Behmanesh, Delavar, Kamalinejad, Khafri, Shirafkan, & Mozaffarpur (2019)	Iran	<i>Randomized, double-blind, placebo-controlled trial</i>	169 wanita: kelompok eryngium (N=57), kelompok ibuprofen (N=56), dan kelompok plasebo (N=56)	Pemberian eryngo dapat menurunkan nyeri haid nilai $P < 0.0001$
7.	Khayat, Fanaei, Kheirkhah, Moghadam,	Iran	<i>Randomized, double-blind and placebo-controlled</i>	70 responden: kelompok kurkumin	Terdapat penurunan nyeri haid yang signifikan pada

	Kasaeian, & Javadimehr (2019)		<i>research</i>	(N=35) dan kelompok plasebo (N=35)	kurkumin dengan nilai (P<0.0001) dibandingkan dengan plasebo ( P=0.058)
8.	Jaafarpour, Hatefi, Najafi, Khajavikhan, & Khani (2015)	Iran	Uji coba <i>double-blind</i> acak.	76 mahasiswi: Kelompok Plasebo (N = 38); Kelompok Kayu Manis (N = 38).	Terdapat penurunan nyeri haid pada kayu manis dengan nilai (P <0,001) dibandingkan dengan plasebo ( P <0,05)
9.	Kristiani, Stepani Dwi Puji, Putri Kusumawati (2016)	Klaten Utara	<i>Quasy experiment design dengan non randomized control group pretest posttest design.</i>	30 responden: Kelompok coba (N=15) dan kelompok kontrol (N=15)	Terdapat pengaruh penurunan nyeri haid pada kelompok coba dengan kunyit asam dengan p-value = 0,002 dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan jahe p-value = 0,029 (p < 0,005)
10.	Suparmi, Raden, Mawarti (2016)	Surakarta	<i>Quasi experiment dengan non-equivalent pretest-posttest with control group.</i>	36 mahasiswi: kelompok intervensi (N=18) dan kelompok kontrol (N=18).	Terdapat penurunan signifikan nyeri haid setelah diberikan jahe merah dan asam jawa selama 3 hari, terdapat hasil pada kelompok intervensi (p=0,000 < 0,05) dibandingkan dengan kelompok kontrol (hari 1 p=0,527; hari 2 p=1,00 ; hari 3 p=0,655>0,05).

Hasil analisis di atas didapatkan bahwa rentang *p-value* tertinggi dan terendah yaitu P = 0,002 – P = 0,000. Dimana dengan *p-value* <0,001 sebanyak 9 artikel yang berarti bahwa adanya bukti yang cukup kuat untuk menolak hipotesa nul dan *p-value*nya <0,01 sebanyak 1 artikel yang menyatakan bahwa adanya bukti sedang untuk menolak hipotesa nul. Berdasarkan hal tersebut dari 10 artikel di atas menyatakan bahwa adanya pengaruh pengobatan herbal dengan penurunan skala nyeri nyeri haid.

## Pembahasan

### Jenis pengobatan herbal untuk menurunkan skala nyeri haid

Nyeri haid ini banyak dirasakan oleh remaja, dengan itu untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan dengan pengobatan herbal. Terdapat beberapa jenis pengobatan herbal yang dapat menurunkan skala nyeri haid yaitu diantaranya kunyit, jahe, kayu manis, daun pepaya, lidah buaya, asam jawa, temu lawak, dan juga eryngo.

### Cara kerja Pengobatan Herbal untuk Menurunkan Skala Nyeri haid

#### Lidah Buaya

Lidah buaya mengandung antrakuinon, kuinon, *Dihydrocoumarin* dengan imunomodulator dan antioksidan yang memiliki efek analgetik dan anti inflamasi. Pengurangan rasa sakit melalui

stimulasi sistem kekebalan tubuh dan penurunan prostaglandin yang bertanggung jawab untuk rasa sakit. Lidah buaya memiliki kandungan alkaloid dan zat steroid yang bertanggung jawab atas pelepasan rasa sakit. Prostaglandin cenderung untuk merangsang saraf yang sinyal rasa sakit ke otak yang terlibat dalam pembengkakan pembuluh darah di lokasi nyeri. Aktivitas analgesik dikaitkan dengan kehadiran *carboxypeptidases enzim* dan *Bradykinase* yang cenderung untuk menghilangkan rasa sakit (Sukini et al., 2017).

#### **Temulawak dan Kunyit**

Temulawak dan kunyit mengandung curcumin yang dapat berfungsi sebagai analgesik. Curcumine dan anthocyanin akan bekerja dalam menghambat reaksi *cyclooxygenase* (COX) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau menghambat kontraksi uterus. Mekanisme penghambat kontraksi uterus melalui curcumine adalah mengurangi influks ion kalsium ( $Ca^{2+}$ ) ke dalam kanal kalsium pada sel-sel epitel uterus. Sebagai agen analgetik, curcumenol akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan (Kristiani & Priyono, 2016).

#### **Daun Pepaya**

Daun pepaya mempunyai khasiat *analgesik* dan *anti inflamasi*. Daun pepaya mengandung flavonoid yang berperan sebagai analgesik yang mekanisme kerjanya menghambat kerja enzim siklooksigenase (Suryanto, 2012) dalam (Rachmawati, et.al., 2016). Pada saat haid terjadi kontraksi miometrium, penyempitan pembuluh darah, dan peningkatan prostaglandin yang mengakibatkan terjadinya nyeri haid. Daun pepaya mengandung flavonoid yang juga berfungsi sebagai anti inflamasi yang dapat menurunkan prostaglandin, ketegangan otot rahim dan mengurangi rasa nyeri haid.

#### **Eryngo**

Eryngo dapat digunakan sebagai emenagoga, menurunkan edema, merangsang pencernaan, dan mengurangi nyeri punggung. Temuan riset mengatakan bahwa semua bagian dari Eryngo merupakan antioksidan. Penelitian juga mengatakan bahwa kandungan dari eryngo ini terdiri dari fenol dan flavonoid. Efek biochemical dari flavonoid dapat bertindak melalui hambatan sejumlah enzim seperti *reduktase aldose*, *fosfodiesterase*, *Ca+2-ATPase*, *xanthine oxidase*, *lipoxigenase* dan *fosfolipase A<sub>2</sub>*. Belum dapat diketahui bagaimana mekanisme kerja Eryngo dalam tubuh yang mempengaruhi nyeri haid. Terdapat spekulasi terkait efek Eryngo yaitu sebagai NSAIDs, dapat meringankan rasa nyeri haid dengan mempengaruhi tingkat prostaglandin (Behmanesh et al., 2019). Perlu penelitian lebih lanjut terkait Eryngo terhadap kemungkinan efek pada prostaglandin.

#### **Kayu Manis**

Minyak yang diekstrak dari Kayu manis dapat berfungsi sebagai anti inflamasi dan dapat menghentikan peradangan. Komponen utama minyak kayu manis adalah *cinnamaldehyde* (55 - 57%) dan *eugenol* (5 -18%). *Cinnamaldehyde* diketahui memiliki efek antikejang. Selain itu, *eugenol* dapat mencegah biosintesis prostaglandin dan mengurangi peradangan pada nyeri haid (Jaafarpour et al., 2015).

#### **Jahe**

Jahe berfungsi sebagai analgesik, antipiretik, dan antiinflamasi (Utami, 2012) dalam (Hidayati, 2020). Jahe mengandung 2 - 3 % Minyak atsiri yang terdiri dari *zingiberin*, *kemferia*, *limonene*, *borneol*, *sineol*, *zingiberol*, *linalool*, *zingiberol*, *gingerol*, dan *shogaol*. Jahe memiliki banyak jenis yang bermanfaat untuk mengurangi nyeri haid. Jenis jahe yang memiliki manfaat untuk mengurangi nyeri haid yaitu, jahe merah dan jahe emprit. Selain dapat mengurangi nyeri haid, jahe merah dapat menghambat kontraksi pada uterus yang menyebabkan nyeri pada saat haid (Mutiarra & Pratiwi, 2017) dalam (Rahayu, 2019). Jahe emprit memiliki kandungan minyak atsiri yang cukup tinggi (Ramadhan, 2013) dalam (Hidayati, 2020). Jahe sama efektif dengan asam mefenamat dan ibuprofen yang dapat mengurangi nyeri haid.

#### **Buah Asam Jawa**

Buah asam jawa memiliki kandungan analgetik, anti inflamasi dan antipiretik pada ekstraknya. Asam jawa mempunyai kandungan minyak atsiri, flavonoid, alkaloid, karbohidrat, steroid, *anthocyanin*, tanin, asam askorbat, *beta-karoten*, dan minyak volatil. Asam sitrat pada asam jawa yang dapat membantu meringankan nyeri (Suharmiati, 2006) dalam (Suparmi et al.,

2016). *Anthocyanin* pada buah asam mampu menghambat kerja enzim *cyclooxygenase* (COX) sehingga menghambat prostaglandin yang dapat meredakan nyeri haid (Rahayu, 2019).

### **Simpulan dan Rekomendasi**

Penggunaan pengobatan sudah dilakukan sejak zaman dahulu yang diyakini berkhasiat oleh masyarakat Jawa dalam mengobati suatu penyakit salah satunya adalah untuk mengobati nyeri haid. Berdasarkan analisis artikel diketahui bahwa pengobatan herbal efektif dalam menurunkan nyeri haid pada remaja. Jenis tanaman herbal yang digunakan untuk mengurangi nyeri haid diantaranya, lidah buaya, daun pepaya, temulawak, eryngo, kayu manis, jahe, jahe merah, jahe emprit, kunyit, dan buah asam jawa. Kandungan yang terdapat dalam herbal, bekerja sebagai penurun atau penghambat prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri saat haid. Penelitian ini direkomendasikan untuk remaja yang mengalami nyeri haid karena selain mudah didapatkan dan harganya murah, pengobatan herbal ini tidak memiliki efek samping yang berbahaya bagi tubuh.

### **Daftar Pustaka**

- Batubara, J. R. (2016). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21. <https://doi.org/10.14238/sp12.1.2010.21-9>
- Behmanesh, E., Delavar, M. A., Kamalinejad, M., Khafri, S., Shirafkan, H., & Mozaffarpur, S. A. (2019). Effect of eryngo (*Eryngium caucasicum* Trautv) on primary dysmenorrhea: A randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 58(2), 227–233. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2019.01.011>
- Fajri, A., & Khairani, M. (2011). Hubungan Antara Komunikasi Ibu-Anak Dengan Kesiapan Menghadapi Menstruasi Pertama (Menarche) Pada Siswi Smp Muhammadiyah Banda Aceh. *Hubungan Antara Komunikasi Ibu-Anak Dengan Kesiapan Menghadapi Menstruasi Pertama (Menarche) Pada Siswi Smp Muhammadiyah Banda Aceh*, 10(2), 133–143. <https://doi.org/10.14710/jpu.10.2.133-143>
- Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Nikmah, K. (2020). Kunyit Asam (*Curcuma Doemstica* Val) Menurunkan Intensitas Nyeri Haid. *Journals of Ners Community*, 11, 10–17.
- Hidayati, R. (2020). Penurunan Nyeri Haid ( Dismenore ) Primer Melalui Pemberian Minuman Jahe Emprit. *Ojs.Stikesamanahpadang.Ac.Id*, 2(1), 19–27. <http://ojs.stikesamanahpadang.ac.id/index.php/JAK/article/view/35>
- Jaafarpour, M., Hatefi, M., Najafi, F., Khajavikhan, J., & Khani, A. (2015). The Effect of Cinnamon on Menstrual Bleeding and Systemic Symptoms With Primary Dysmenorrhea. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(4). [https://doi.org/10.5812/ircmj.17\(4\)2015.27032](https://doi.org/10.5812/ircmj.17(4)2015.27032)
- Khayat, S., Fanaei, H., Kheirkhah, M., Moghadam, Z. B., Kasaeian, A., & Javadimehr, M. (2015). Curcumin attenuates severity of premenstrual syndrome symptoms: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 23(3), 318–324. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2015.04.001>
- Kristiani, S. D. P., & Priyono, P. K. (2016). Perbedaan Penurunan Skor Skala Dismenore dengan Terapi Herbal Jahe dan Kunyit Asam pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Muhammadiyah 2 Klaten Utara. *Jurnal Ilmu Kesehatan Stikes Duta Gama Klaten*, 8(2).
- Mulyani, H., Widyastuti, S. H., Ekowati, V. I. (2016). Tumbuhan Herbal sebagai Jamu Pengobatan Tradisional terhadap Penyakit Dalam Serat Primbon Jampi Jawi Jilid I. *Jurnal Penelitian*

- Pham, M. T., Rajić, A., Greig, J. D., Sargeant, J. M., Papadopoulos, A., & McEwen, S. A. (2014). A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the consistency. *Research Synthesis Methods*, 5(4), 371–385. <https://doi.org/10.1002/jrsm.1123>
- Rachmawati, E., Mujtahid, S. (2016). Pengaruh Rebusan Daun Pepaya (*Carica papaya*) terhadap Nyeri Haid Siswi di SMA Negeri 5 Kediri. *Java Health Journal*, 3(1), 30–35.
- Rahayu, T. G. (2019). Rebusan Buah Asam dan Jahe Sebagai Upaya Mengurangi Dismenore. *Faletahan Health Journal*, 6(1), 11–15. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.23>
- Sukini, T., Yuniyanti, B., & Aryanti, A. (2017). Efektifitas pemberian lidah buaya (*aloe vera*) dan temu lawak (*curcuma xanthorrhiza roxb*) terhadap penurunan nyeri dismenore primer. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), 41–47.
- Sulistyoningsih, T., & Al, E. (2018). Pengaruh Peran Perawat sebagai Edukator terhadap Kecemasan Kekeluarga Pasien Stroke di Unit Stroke Rumah Sakit Panti Waluya Malang Triyas Nursing News Volume 3, Nomor 1, 2018. *Journal Nursing News*, 3(1), 31–37.
- Suparmi, Raden, A., & Mawarti, R. (2016). Upaya Mengurangi Dismenore Primer dengan Ekstrak Jahe Asam Jawa pada Mahasiswi Kebidanan Stikes Aisyiyah Surakarta. *Gaster*, XIV(2), 78–89.
- Triyanto, E. (2010). Pengalaman Masa Pubertas Remaja Studi Fenomenologi di Purwokerto. *Jurnal Ners*, 5(2), 147–153.
- Widiasih, R., Susanti, R. D., Sari, C. W. M., & Hendrawati, S. (2020). Menyusun Protokol Penelitian dengan Pendekatan SETPRO: Scoping Review. *Journal of Nursing Care*, 3(3), 171–180. <https://doi.org/10.24198/jnc.v3i3.28831>
- Wulandari, A. (2014). Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan dan Keperawatannya. *Jurnal Keperawatan Anak*, 2, 39–43. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKA/article/view/3954>



## INTERVENSI NON-FARMAKOLOGIS UNTUK MENINGKATKAN IMUNITAS TUBUH

*Dinar Indriani<sup>1</sup>, Dewi Nurjannah<sup>1</sup>, Moh. Iqbal Al Arif<sup>1</sup>, Ofni Stephany Lumban Raja<sup>1</sup>,  
Suci Rahmadhaniani<sup>1</sup>, Yussy Kurnia Herliani<sup>2</sup>*

<sup>12</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Email: dinar18003@mail.unpad.ac.id

### ABSTRAK

Penyakit infeksi menular menjadi perhatian di seluruh dunia salah satunya COVID-19. Penyakit infeksi menular dapat dicegah dengan imunitas yang baik. Intervensi farmakologi seperti mengkonsumsi suplemen dapat meningkatkan imunitas tubuh, sayangnya jika dikonsumsi dalam jangka waktu panjang dapat menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, masyarakat perlu mengetahui cara meningkatkan imunitas tubuh dengan intervensi non-farmakologi. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui terapi non farmakologi apa saja yang dapat meningkatkan imun. Metode Penelitian ini menggunakan metode *literature review* melalui empat database yaitu *google scholar*, PubMed, *science direct*, dan EBSCO dengan kata kunci Bahasa Indonesia yaitu imun, meningkatkan imun, covid-19, makanan, olahraga, berjemur, dan spiritual dan keyword bahasa Inggris yaitu *immune*, *sunlight*, *vitamin C*, dan Covid-19. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu *fulltext* dan dalam rentang waktu 2015-2020, didapat 10 jurnal terseleksi. Hasil Intervensi non-farmakologi seperti berolahraga, konsumsi makanan yang bergizi dan bernutrisi, berjemur, dan intervensi spiritual dapat membantu meningkatkan imunitas tubuh. Hasil penelaahan artikel ditemukan empat jenis makanan seperti umbi bawang hutan, santan kelapa, jeruk manis, dan susu madu peria yang dapat meningkatkan imunitas, tiga jenis olahraga yang dapat meningkatkan imunitas, dua artikel yang membahas manfaat berjemur dan satu artikel mengenai intervensi spiritual untuk meningkatkan imun. **Simpulan:** Berdasarkan telaah sepuluh artikel didapatkan simpulan bahwa intervensi non-farmakologi efektif dalam meningkatkan imun.

**Kata Kunci:** Imun, Covid-19, intervensi non-farmakologis

## Pendahuluan

Penyakit menular atau penyakit infeksi adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh agen biologi (seperti virus, bakteri, atau parasit) (Sumampouw, 2017). Beberapa contoh penyakit menular diantaranya influenza, tuberkulosis (TBC), pneumonia, dan *coronavirus disease 19* atau Covid-19 yang sedang menjadi perhatian di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) *coronavirus* menyebabkan masalah kesehatan global dengan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) atau sindrom pernafasan akut berat yang dapat berujung pada kematian. Berbagai upaya telah dilakukan untuk dapat mencegah penyebaran Covid-19 seperti rajin mencuci tangan, memakai masker, isolasi mandiri, *physical distancing*, dan karantina wilayah.

Walaupun berbagai upaya seperti penerapan protokol kesehatan telah dilakukan namun hal ini dinilai masih belum bisa membantu mencegah penyebaran Covid-19. Hal ini dapat dilihat dari jumlah kasus Covid-19 yang sampai saat ini terdapat sekitar 38 juta kasus (WHO, 2020). Sebenarnya, ada hal penting yang masih diabaikan oleh kebanyakan orang yaitu terkait imunitas. Banyak yang mengira jika untuk meningkatkan imunitas hanya dapat dilakukan dengan intervensi farmakologi seperti mengkonsumsi vitamin atau suplemen. Sayangnya intervensi farmakologi ini akan memiliki efek samping jika dikonsumsi dalam jangka panjang. Maka dari itu perlu diidentifikasi intervensi non farmakologi untuk meningkatkan imun yang dapat membantu dalam pencegahan Covid-19.

Gaya hidup sehat dapat mencegah penularan virus akibat adanya kontak fisik dengan *carrier* maupun penurunan sistem imun atau kekebalan tubuh. Keparahan penyakit Covid-19 sangat tergantung pada sistem imun tubuh sehingga salah satu upaya yang dapat dilakukan setiap individu adalah memperkuat kekebalan tubuh masing-masing (Pratiwi, 2020). Sistem imun adalah sel-sel dan struktur biologis lain yang bertanggung jawab atas pertahanan tubuh suatu organisme untuk melindungi diri dari pengaruh biologis luar. Sistem imun didesain untuk mengenal dan menghancurkan benda asing yang masuk ke dalam tubuh manusia, termasuk patogen (Maggini, et al, 2018). Orang dengan kekebalan yang rendah akan lebih rentan terhadap pandemi dunia pada masa ini yang disebut Covid-19.

Intervensi farmakologi seperti mengkonsumsi suplemen dapat meningkatkan imunitas tubuh, sayangnya jika dikonsumsi dalam jangka waktu Panjang dapat menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, masyarakat perlu mengetahui cara meningkatkan imunitas tubuh dengan intervensi non-farmakologi. Intervensi Non-Farmakologis (NPI) adalah intervensi berbasis sains dan non-invasif pada kesehatan manusia. Intervensi bertujuan untuk mencegah, merawat, atau menyembuhkan masalah kesehatan. Intervensi non-farmakologis dapat terdiri dari produk, metode, program atau layanan yang isinya diketahui oleh pengguna. (Plateforme CEPS, 2017). Penting juga untuk mengetahui apa saja terapi non-farmakologi yang dapat meningkatkan imunitas tubuh di masa pandemic Covid-19 ini. Maka dari itu intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan imun perlu diketahui oleh masyarakat agar dapat mencegah Covid-19. Berdasarkan data dan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian literatur (*literature review*) mengenai Intervensi Non-Farmakologis untuk Meningkatkan Imun.

## Metode Penelitian

Metode penelitian ini merupakan *literature review* yang dilakukan dengan mencari artikel terkait dengan cara meningkatkan imun. Penelusuran artikel dilakukan menggunakan beberapa *search engine*, diantaranya *Google Scholar*, PubMed, *Science Direct*, dan EBSCO. *Keyword* yang digunakan dalam penelusuran artikel berbahasa inggris yaitu “*Immune*”, “*Sunlight*”, “*Vitamin C*”, dan “*Covid-19*” sedangkan untuk jurnal berbahasa indonesia digunakan kata kunci “*Imun*”, “*Meningkatkan Imun*”, dan “*Covid-19*”, “*Makanan*”, “*Olahraga*”, “*Berjemur*”, dan “*Spiritual*”. Dalam pencarian artikel digunakan batasan tahun yaitu mulai dari tahun 2016 hingga 2020. Jumlah artikel yang ditemukan sebanyak 66.937 artikel. Selanjutnya jurnal dan artikel yang diperoleh disaring berdasarkan kriteria inklusi yaitu *fulltext*, dalam rentang waktu 2015-2020. Jumlah artikel yang didapat setelah disaring berdasarkan kriteria inklusi sebanyak 10.738 artikel. Selanjutnya jurnal artikel yang telah didapat ditelaah kembali sesuai dengan tema yaitu intervensi non-farmakologi yang dapat meningkatkan imun, dari hasil telaah 15 artikel diambil 10 artikel yang sesuai untuk *literature review*.

## Hasil Penelitian

No	Penulis (Tahun) Judul	Hasil
1.	Faisal Kusuma Hadi. (2020) Aktivitas Olahraga Bersepeda Masyarakat Di Kabupaten Malang Pada Masa Pandemi Covid-19	Bersepeda dan Aerobik dengan intensitas sedang dapat meningkatkan imunitas.
2.	Isfaizah, Nur Hidayati, Susanti Delina Siki, Andi Fawiloy, Arum Dyah Pitaloka, Yulia Ardia Garini. (2020)Yoga Anak Salah Satu Upaya untuk Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Anak di Masa Pandemi Covid-19	Yoga dapat meningkatkan imunitas pada anak.
3	Karmila, Minarni R. Jura dan Vanny M. A. Tiwow. (2018) Penentuan Kadar Flavonoid Dan Vitamin C Dalam Umbi Bawang Hutan (Eleutherine Bulbosa(Mill Urb) Urb) yang Berasal Dari Desa Matantimali Kabupaten Sigi.	Kadar vitamin C yang diperoleh pada umbi bawang hutan dan kadar flavonoid dapat meningkatkan imunitas.
4	Very Julianto dan Subandi . (2015) Membaca Al Fatimah Reflektif Intuitif untuk Menurunkan Depresi dan Meningkatkan Imunitas	Intervensi spiritual membaca Al Fatimah reflektif intuitif dapat meningkatkan imunitas
5	Herfina Listia. (2019) Studi Kinetika Endosperma Buah Kelapa (Cocos Nucifera) Untuk Meningkatkan Sistem Imunitas Tubuh Terhadap Infeksi Virus Pada Batuk Pilek Atau Selesma	Kandungan yang terdapat dalam endosperma buah kelapa ditambah dengan air perasan jeruk nipis dapat berperan dalam meningkatkan sistem imunitas tubuh terhadap infeksi virus batuk pilek atau selesma
6	Al Asyary, Meita Veruswati. (2020) Sunlight exposure increased Covid-19 recovery rates: A study in the central pandemic area of Indonesia	Sinar matahari berhubungan secara signifikan dengan kasus pemulihan dari Covid-19 karena dapat meningkatkan imunitas tubuh.
7	Lalu Juntra Utama. (2020) Gaya Hidup Masyarakat Nusa Tenggara Timur Dalam Menghadapi Pandemi Corona Virus Disease 19 (Covid-	Kebiasaan selalu berjemur untuk mengaktifkan atau menambah imunitas untuk masyarakat NTT.

	19)	
<b>8</b>	Paolo Bellavite, Alberto Donzelli. (2020) Hesperidin and SARS-CoV-2: New Light on the Healthy Function of Citrus Fruits	<i>Citrus sinensis</i> (jeruk manis) mengandung lemak, protein, karbohidrat (gula larut), dan menyediakan energi. Jus jeruk manis segar mengandung lemak, protein, total karbohidrat (gula larut) dan menyediakan energi dan bahan aktif lainnya termasuk vitamin C, karotenoid, flavonoid.
<b>9</b>	Rizki Kukuh Meidyrianto, Siti Hamidah, B adraningsih Lastariwat. (2019) Extra Biji Buah Pare (Momordica Charantia) Dan Sari Kacang Kedelai Untuk Minuman Tambahan Dalam Meningkatkan Imunitas Penderita Hiv	Zat gizi yang terdapat pada susu madu peria, yakni energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, vitamin C, kalsium, magnesium, zat besi, zink untuk menambah imunitas penderita HIV aktif karena mengandung protein MAP30 (Momordica Antiviral Protein 30) yang terdapat dapa sari pare.
<b>10</b>	I Nyoman Subrata. (2020) Yoga Asanas: Lifestyle Kesehatan di Masa New Normal	Yoga asanas dapat meningkatkan imun, menjaga kestabilan tubuh, meningkatkan konsentrasi, pengendalian pikiran, pencegahan depresi bahkan mengurangi stress management di masa new normal saat ini.

Berdasarkan sepuluh artikel hasil review didapatkan beberapa cara untuk meningkatkan imunitas yaitu dari dengan olahraga, mengonsumsi bahan makanan yang bernutrisi, berjemur, intervensi spiritual membaca Al-Fatihah. Dari tiga artikel menyatakan bahwa olahraga dengan jenis bersepeda, aerobik, yoga, dan yoga Anasas dalam penelitian Hadi (2020), Isfaizah, dkk (2020), Subrata (2020). Kemudian dari empat artikel tentang nutrisi yang terdiri dari Umbi Bawang Hutan (*Eleutherine Bulbosa (Mill Urb) Urb*), kelapa (*Cocos nucifera*), *Citrus sinensis* (jeruk manis), ekstrak biji buah pare (*momordica charantia*) dan sari kacang kedelai dalam penelitian Karmila, dkk (2018), Listia (2019), Meidyrianto, dkk (2019), dan Bellavite & Donzelli (2020). Dari dua artikel menyatakan tentang berjemur meningkatkan imunitas dalam artikel Asyary & Veruswati (2020) dan Utama (2020). Dan dari satu artikel menyatakan intervensi spiritual tentang membaca Al-Fatihah Reflektif Intuitif dapat meningkatkan imunitas dalam artikel Julianto & Subandi (2015).

### **Pembahasan**

Dari sepuluh artikel yang ditelaah, dapat disimpulkan bahwa intervensi non farmakologis untuk meningkatkan imunitas tubuh yaitu dapat ditemukan pada makanan, olahraga, berjemur, dan spiritual. Berdasarkan hasil penelaahan artikel ditemukan empat jenis makanan yang dapat meningkatkan imunitas yaitu umbi bawang hutan, endosperma buah kelapa atau santan kelapa, jeruk manis, dan susu madu peria yang terbuat dari ekstrak biji buah pare dan sari kacang kedelai. Lalu didapatkan juga tiga jenis olahraga yang dapat meningkatkan imunitas yaitu bersepeda, aerobik, dan yoga. Kemudian terdapat dua artikel yang membahas manfaat berjemur untuk meningkatkan imunitas. Serta terdapat satu artikel yang membahas tentang intervensi spiritual untuk meningkatkan imunitas yaitu dengan pembacaan surat Al-Fatihah.

### ***Intervensi Non Farmakologis Makanan***

Kekebalan tubuh yang optimal sangat bergantung pada status gizi yang normal dan sehat. Oleh karena itu, asupan gizi yang cukup sangat penting untuk memastikan kesediaan energi, makronutrien, dan mikronutrien yang diperlukan untuk perkembangan, pemeliharaan dan performa sistem imun (Pratiwi, 2020). Terdapat intervensi non farmakologis untuk meningkatkan imunitas yang diperoleh dari sumber makanan yang mengandung berbagai vitamin dan zat gizi, sumber makanan yang pertama dapat dilihat dari artikel Karmila, dkk (2018) yang menyebutkan bahwa umbi bawang hutan adalah salah satu makanan yang mengandung vitamin C dan flavonoid yang merupakan sumber antioksidan. Sebagai donor elektron, vitamin C adalah antioksidan yang larut dalam air, vitamin C juga sebagai salah satu antioksidan alami yang secara luas dianjurkan dalam mengobati dan mendetoksifikasi (mengurangi sifat racun).

Hasil penelitian menunjukkan tersebut menunjukkan kadar flavonoid yang diperoleh sebesar 13,4058 mg / 100 g, sedangkan kadar vitamin C sebesar 31,678 mg / 100 g. Kemudian dapat dilihat dari artikel Listia (2019) yang menjelaskan bahwa endosperma buah kelapa (*Cocos nucifera*) atau santan kelapa mengandung berbagai macam zat yang sangat dibutuhkan oleh tubuh, seperti asam laurat, magnesium, potasium, fosfor, folat, seng, selenium, kalsium, tembaga serta vitamin C, vitamin E, dan vitamin K. Kandungan zat besi ini membuat tubuh mampu memproduksi sel darah putih yang dapat berperan sebagai antibodi didalam tubuh kita, sehingga dapat meningkatkan sistem imunitas tubuh dalam menangkal virus yang menginfeksi saluran pernapasan, yang menyebabkan berbagai gejala selesma seperti batuk pilek. Sedangkan kandungan vitamin C dan juga asam laurat yang merupakan jenis asam lemak jenuh yang terdapat pada santan dapat meningkatkan kekebalan tubuh, sehingga dapat meredakan batuk pilek, serta melindungi tubuh dari serangan flu dan juga infeksi virus.

Artikel selanjutnya adalah artikel Bellavite & Donzelli (2020) yang menyebutkan bahwa terdapat kandungan hesperidin dan vitamin C dapat menjadi kandidat efektif untuk melawan infeksi sel SARS-CoV-2 dan untuk memodulasi fase imunopatologis sistemik. Hesperidin dan vitamin C terdapat pada jeruk manis (*Citrus sinensis*). Hesperidin melakukan interaksi yang lebih baik dengan protease SARS-CoV-2 daripada lopinavir, obat rujukan yang digunakan saat ini dalam uji klinis untuk Covid-19. Kemudian disebutkan pada penelitian tersebut bahwa sampel buah jeruk (kultivar Sanguinello dan Tarocco) menunjukkan nilai vitamin C lebih tinggi dari 54,9 mg / 100 g

porsi yang dapat dimakan. Kandungan vitamin C adalah komponen antioksidan utama jeruk, dan dalam nutrisi normal ia berkontribusi, dari 15% hingga 30% dari total kekuatan antioksidan plasma. Konsumsi jeruk darah berkontribusi pada asupan harian masing-masing 9,4 mg / hari (hingga 55 mg / hari) antosianin dan 58,5 mg / hari (hingga 340 mg / hari) vitamin C.

Selanjutnya berdasarkan artikel dari Meidyrianto, dkk (2019), menyebutkan bahwa zat gizi yang terdapat pada susu madu peria, yakni energi (396, 9 kal), protein (14,4 g), lemak (7,5 g), karbohidrat (71,8 g), vitamin A (192, 6 mg), vitamin C (52,5 mg), kalsium (148 mg), magnesium (101,0 mg), zat besi 4,0 mg), zinc (0,1 mg). Menurut hasil penelitian tersebut, minuman ini memiliki zat gizi yang baik untuk menambah imunitas karena mengandung protein MAP30 (*Momordica Antiviral Protein 30*) yang terdapat pada sari pare yang ada di dalam minuman ini.

### ***Intervensi Non Farmakologis Olahraga***

Secara definisi latihan olahraga merupakan bagian dari aktivitas fisik atau dapat dikatakan latihan olahraga adalah aktivitas fisik yang terencana, terstruktur, berulang, dan bertujuan untuk memelihara kebugaran fisik dan meningkatkan imunitas tubuh. Selain mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak nutrisi terdapat juga intervensi non farmakologis untuk meningkatkan imun yang perlu diketahui oleh masyarakat agar dapat mencegah Covid-19 salah satunya adalah aktivitas latihan olahraga seperti bersepeda, aerobik, dan yoga.

Berdasarkan artikel Faisal Kusuma Hadi Tahun 2020 aktivitas latihan olahraga seperti bersepeda dan aerobik yang dilakukan 3-5 kali per minggu dapat ditingkatkan menjadi 5-7 kali perminggu apabila kondisi kesehatan dan kemampuan seseorang tersebut telah memungkinkan. *Time/* waktu latihan, latihan disesuaikan dengan kemampuan setiap individu, dan dinaikkan secara bertahap hingga mencapai waktu latihan 150 menit per minggu. Ditingkatkan secara bertahap sampai dengan 300 menit per minggu dan diusahakan 30 – 60 menit per kali latihan. Bagi yang memiliki waktu yang sangat terbatas, maka waktu latihan dapat dilakukan masing-masing 10 menit sehingga terakumulasi waktu 30 – 60 menit per hari. Kemudian mengenai intensitas pada latihan fisik, dalam artikel tersebut dikatakan bahwa latihan fisik dengan intensitas sedang dapat meningkatkan imunitas tubuh. Namun sebaliknya, yaitu jika latihan dilakukan dengan intensitas tinggi justru akan menurunkan imunitas tubuh sehingga dapat meningkatkan risiko terinfeksi virus Covid-19. Kemudian artikel ini juga membahas mengenai tujuan dari olahraga yang baik dan benar. Menurut artikel ini sebaiknya pada masa pandemi Covid-19 tujuan kita melakukan olahraga adalah untuk menjaga imunitas tubuh (Hadi, 2020).

Sementara pada artikel Isfaizah, dkk (2020), disebutkan bahwa latihan yoga memiliki pengaruh terhadap seluruh tubuh. Latihan yoga selama 30 menit sehari ini juga dapat mengaktifkan sistem kekebalan tubuh dengan cara mengaktifkan kelenjar thymus yang terletak di area antara jantung dan tulang dada. Kelenjar thymus tersebut memproduksi T-Sel yang merupakan sebuah kelompok heterogen sel, yang penting dalam melindungi tubuh terhadap invasi oleh organisme asing. Dalam penelitian ini juga disebutkan bahwa manfaat yoga untuk kesehatan fisik anak diantaranya yaitu yoga dapat meningkatkan kekuatan otot, membuat tubuh kuat dan rileks, memperdalam nafas sehingga anak bisa mendapatkan asupan oksigen yang lebih banyak, kemudian yoga juga dapat menyeimbangkan produksi hormon serta memperlancar sirkulasi darah sehingga anak pun menjadi lebih sehat dan tidak mudah jatuh sakit karena memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat.

Menurut artikel Subrata (2020), jenis yoga asanas akan membentuk suatu system kesehatan dan menstimulasikan sirkulasi pada peredaran darah tubuh manusia. Hal ini mampu memberikan dampak kesehatan yang baik dalam menjaga imunitas atau ketahanan tubuh manusia dari berbagai penyakit berbahaya termasuk masalah virus corona yang sampai sekarang masih dalam situasi cukup memprihatinkan seluruh masyarakat Indonesia. Oleh karena itu untuk menjaga kesehatan dan tetap dalam situasi tubuh yang segar, sehat dan kuat, gerakan yoga asanas dapat sangat membantu, karena gerakan yoga asanas yang sangat sederhana dapat menjaga kesehatan tubuh dari berbagai penyakit berbahaya.

### ***Intervensi Non Farmakologis Berjemur***

Selain mengonsumsi vitamin C dan berolahraga terdapat juga intervensi non farmakologi lain yaitu berjemur. Paparan sinar matahari membantu tubuh memproduksi vitamin D secara alami. Vitamin D diketahui sangat penting untuk kesehatan. Vitamin D yang dihasilkan oleh sinar matahari berperan besar dalam kesehatan tulang. Intervensi yang dapat kita lakukan untuk mendapatkan paparan sinar matahari salah satunya adalah dengan berjemur di bawah sinar matahari. Kegiatan berjemur di bawah sinar matahari mempunyai banyak manfaat kesehatan, salah satunya meningkatkan daya tahan tubuh dan kegiatan ini sangat cocok untuk dilakukan pada masa pandemi untuk meningkatkan kesehatan.

Menurut artikel Al Asyary, dkk pada tahun 2020 menyatakan bahwa durasi paparan sinar matahari yang lebih tinggi berhubungan dengan lebih banyaknya kasus pemulihan Covid-19 pada pasien. Menurut bukti sebelumnya sinar matahari tidak memberantas virus Covid-19 sehingga tidak dapat mencegah penularan. Sebaliknya, sinar matahari dapat menjaga kondisi kesehatan pasien Covid-19 sehingga berpeluang sembuh dari penyakit tersebut. Sinar matahari dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh, yang memperlambat perkembangan agen influenza dan SARS dalam tubuh manusia. Sementara artikel Juntra Utama 2020, menyatakan bahwa *Sunlight* dapat meningkatkan sistem kekebalan yang memperlambat perkembangan agen influenza dan SARS dalam tubuh manusia. Sinar matahari dapat memicu produksi vitamin D, yang berfungsi untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Kegiatan berjemur yang baik yaitu dilakukan pada pagi hari dengan durasi 5 sampai 15 menit.

### ***Intervensi non farmakologis spiritual***

Dalam meningkatkan imunitas terdapat juga intervensi non farmakologis berupa pembacaan Al-Fatihah. Berdasarkan Julianto dan Subandi (2015), pembacaan Al-Fatihah dapat meningkatkan imunitas tubuh seseorang. Ketika seseorang mengalami depresi mereka akan merasa kehilangan energi, minat dan nafsu makan dan hal tersebut akan mengakibatkan penurunan imunitas tubuh. Sehingga ketika kita ingin meningkatkan imunitas maka harus menurunkan tingkat depresi, ketika depresi teratasi maka dengan sendirinya imunitas tersebut juga akan meningkat. Dalam artikel ini intervensi yang dilakukan dengan membaca Al-Fatihah sebanyak tiga kali dengan mengeluarkan suara dan fasilitator menjelaskan arti, selanjutnya membaca Al-Fatihah sebanyak tiga kali beserta artinya, dilanjutkan dengan membaca surat Al-Fatihah sebanyak 10 kali sesudah Maghrib, Isya, dan Subuh. Dari hasil intervensi tersebut terlihat adanya peningkatan imunitas sebanyak 58,7 %.

### **Simpulan**

Berdasarkan telaah sepuluh artikel didapatkan hal yang dapat meningkatkan imunitas tubuh adalah dengan berolahraga yaitu jenis bersepeda, aerobik dan juga yoga. Kemudian konsumsi makanan bernutrisi seperti vitamin C, flavonoid, zat besi, hesperidin, serta protein MAP30. Intervensi lain yang dapat meningkatkan imunitas tubuh yaitu dengan berjemur, serta dengan intervensi dari spiritual yaitu membaca Al-Fatihah Reflektif Intuitif.

### **Daftar Pustaka**

- Asyary, A., & Veruswati, M. (2020). *Sunlight exposure increased Covid-19 recovery rates: A study in the central pandemic area of Indonesia. Science of The Total Environment*, 139016
- Bellavite, P., & Donzelli, A. (2020). *Hesperidin and SARS-CoV-2: New Light on the Healthy Function of Citrus Fruits. Antioxidants*, 9(8), 742
- Carr, A. C., & Maggini, S. (2017). Vitamin C and immune function. *Nutrients*, 9(11), 1211.
- Hadi, F. K. (2020). *Aktivitas Olahraga Bersepeda Masyarakat Di Kabupaten Malang Pada Masa Pandemi Covid-19. Sport Science And Education Journal*, 1(2).

- Isfaizah, I., Hidayati, N., Siki, S. D., Fawiloy, A., Pitaloka, A. D., & Garini, Y. A. (2020, August). *Yoga Anak Salah Satu Upaya untuk Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Anak di Masa Pandemi Covid-19*. In *Call For Paper Seminar Nasional Kebidanan* (Vol. 1, No. 1, pp. 35-45).
- Julianto, V. (2015). *Membaca Al Fatimah Reflektif Intuitif untuk Menurunkan Depresi dan Meningkatkan Imunitas*. *Jurnal Psikologi*, 42(1), 34-46.
- Karmila, K., Jura, M. R., & Tiwow, V. M. (2018). *Penentuan Kadar Flavonoid dan Vitamin C dalam Umbi Bawang Hutan (Eleutherine bulbosa (Mill) Urb) yang Berasal dari Desa Matantimali Kabupaten Sigi*. *Jurnal Akademika Kimia*, 7(2), 66-69.
- Listia, H. (2019). *Studi Kinetika Endosperma Buah Kelapa (Cocos nucifera) untuk Meningkatkan Sistem Imunitas Tubuh terhadap Infeksi Virus pada Batuk Pilek atau Selesma*
- Meidyrianto, R. K. (2019). *Extra Biji Buah Pare (Momordica Charantia) Dan Sari Kacang Kedelai Untuk Minuman Tambahan Dalam Meningkatkan Imunitas Penderita HIV*. *Home Economics Journal*, 3(2).
- Plateforme, C. E. P. S. (2017). *Taxonomie des Interventions Non Médicamenteuses*.
- Pratiwi, A. R. (2020). *Pangan Untuk Sistem Imun*. SCU Knowledge Media.
- Subrata, I. N. (2020). *Yoga Asanas: Lifestyle Kesehatan di Masa New Normal*. *JURNAL YOGA DAN KESEHATAN*, 3(2), 183-194.
- Utama, L. J. (2020). *GAYA HIDUP MAYARAKAT NUSA TENGGARA TIMUR DALAM MENGHADAPI PANDEMI CORONA VIRUS DISEASE 19 (COVID-19)*. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 34-40.
- World Health Organization. (2020). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. Diambil pada tanggal 16 Oktober 2020, dari: <https://covid19.who.int/>



**PENTINGNYA KEHADIRAN TEMAN SEBAYA TERHADAP INTERAKSI SOSIAL  
PADA ANAK**

***Imelda Rahmayunia Kartika, Cory Febrina, Nurul Adha***  
*Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners Fakultas Kesehatan*  
*Universitas Fort De Kock Bukittinggi*  
*Email: imelda.rahmayunia@fdk.ac.id*

**ABSTRAK**

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik antara individu dengan individu lain atau antara satu kelompok dengan kelompok lain. Pada usia anak sekolah, teman sebaya memiliki peranan yang sangat besar dan memberikan kesempatan belajar tentang berinteraksi. Dari hasil survey yang peneliti dapatkan dari 10 anak terdapat 7 orang diantaranya mengalami gangguan interaksi sosial. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi antara kehadiran teman sebaya dengan interaksi sosial pada anak. Metode Jenis penelitian ini *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 4-6 di Pasaman, Sumatera Barat. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan sampel 62 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembaran kuesioner. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil analisa data univariat diketahui 42 orang (67.7%) responden menunjukkan interaksi sosial yang baik dan 62.9% memiliki teman sebaya yang baik. Hasil bivariat ada pengaruh antara penggunaan *gadget* dengan interaksi sosial pada anak ( $p\text{-value} = 0.022$ , dan  $OR = 4.22$ ). Dapat disimpulkan bahwa kehadiran teman sebaya yang baik berhubungan signifikan dengan interaksi sosial. Diharapkan kepada orang tua dan guru di sekolah lebih memperhatikan kegiatan yang dilakukan oleh anak dan memberikan kesempatan anak untuk aktif bersosialisasi dengan teman sebaya untuk meningkatkan interaksinya.

**Kata Kunci:** interaksi sosial, teman sebaya, anak

## Pendahuluan

Kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Stuart, 2016). Indonesia sehat 2016 terdapat program konsep keluarga dimana pendekatan keluarga adalah satu cara untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan yaitu salah satu fungsinya untuk bersosialisasi. Sosialisasi yaitu proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosialnya (Kemenkes, 2017).

Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang menyangkut hubungan antar individu, individu dengan kelompok dan kelompok dengan kelompok. Interaksi sosial akan terjadi jika adanya sebuah kontak sosial dan adanya komunikasi. Interaksi sosial merupakan kunci dari semua kehidupan sosial. Oleh karena itu tanpa interaksi sosial, tak akan mungkin ada kehidupan bersama. Pada anak usia sekolah interaksi sosial memang sangat dibutuhkan karena anak nantinya akan diajarkan bagaimana hidup bermasyarakat, lalu anak juga akan diajarkan berbagai peran yang nantinya akan menjadi identitas dirinya, selain itu pula saat melakukan interaksi sosial anak akan memperoleh berbagai informasi yang ada disekitarnya (Santrock, 2007).

Anak adalah sosok individu yang sedang menjalani suatu proses perkembangan dengan pesat dan fundamental baik kehidupan selanjutnya pada masa ini terjadilah proses pertumbuhan dan perkembangan dalam berbagai aspek, salah satu diantaranya adalah aspek dalam interaksi sosial (Pangestu et al., 2017). Menurut WHO (*World Health Organization*) anak sekolah adalah golongan anak yang berusia 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 7-12 tahun. Anak sekolah merupakan golongan yang mempunyai karakteristik mulai mencoba mengembangkan kemandirian dan menentukan batasan-batasan normal (Gunarsa & Gunarsa, 2008).

Pada usia sekolah dasar anak akan mencari jati dirinya dan akan sangat terpengaruh dengan lingkungan sekitarnya. dimana anak bisa menyelesaikan tugas sekolah dan tugas rumah yang di berikan, mempunyai rasa bersaing, senang berkelompok, berperan dalam kegiatan kelompoknya. Apabila anak tidak bisa melewati masa perkembangan tersebut maka terjadi penyimpangan perilaku, anak tidak mau mengerjakan tugas sekolah, membangkang pada orang tua untuk mengerjakan tugas, tidak ada kemauan untuk bersaing dan terkesan malas, tidak mau terlibat dalam kegiatan kelompok, memisahkan diri dari teman sepermainan dan teman sekolah. Akibat dari penyimpangan tersebut anak menjadi rendah diri/ inferiority (Dudu et al., 2016).

Banyaknya gangguan pada anak seperti kurang bersosialisasi, kurang inisiatif dan banyak diam karena takut salah dalam melakukan sebuah tindakan menandakan ada masalah interaksi sosial pada anak, apabila gangguan tersebut berlangsung secara terus menerus akan berdampak kurang baik bagi perkembangan kepribadian anak (Saputro & Talan, 2017). Pada siswa SD, siswa mengalami perkembangan dalam tahap mengeksplor dan berinteraksi langsung dengan lingkungan sekitarnya. Siswa SD biasanya cenderung senang dengan hal-hal yang baru yang didapatnya melalui aktivitas bermain dengan teman sebaya. Teman sebaya merupakan kelompok yang beranggotakan anak-anak, remaja, orang dewasa atau siswa yang mempunyai umur dan kepentingan yang sama serta mempunyai hukum atau norma yang dibuat bersama. Teman sebaya memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap interaksi sosial pada anak. Anak salah memilih teman dalam bergaul maka anak akan semakin terbawa dengan kenakalan teman-teman sebayanya (Suharto et al., 2018).

Interaksi antar teman sebaya begitu penting dalam pengembangan kecerdasan emosional. Interaksi dengan teman sebaya bagi anak akan menyediakan peluang untuk belajar cara berinteraksi dengan teman seusianya, untuk mengontrol perilaku sosial, untuk mengembangkan keterampilan dan minat yang sesuai dengan usia dan untuk saling membagi persoalan atau perasaan yang sama. Pada tahap perkembangan sosial ini, anak juga sudah mulai menampakkan kesadaran untuk berusaha mencari teman bergaul di lingkungan sekolah dan anak juga menyadari

untuk mendapatkan teman, anak harus dapat menjadi teman (Kurniawan & Sudrajat, 2018) Teman sebaya mempengaruhi dalam anak berbagai hal termasuk dalam hal sikap, identitas diri, maupun perilaku anak yang nantinya akan berpengaruh terhadap karakter anak. Akan tetapi, hubungan teman sebaya tidak selalu dapat menghadirkan dukungan yang bersifat positif. Banyak juga pengaruh teman sebaya yang bersifat negatif. Apabila lingkungannya bersifat negatif, maka seperti jaman sekarang banyak anak yang lebih menyukai hal-hal yang bersifat kesenangan dan mengabaikan pentingnya pendidikan, Kurangnya motivasi belajar pada anak tersebut sering menimbulkan keresahan di lingkungan sekolah (Fitria et al., 2017).

Beberapa orang tua mengatakan tidak pernah mengingatkan anak tentang pentingnya bersosialisasi dengan teman sebaya. Akibatnya anak tidak mau bersosialisasi dan cenderung mengurung diri dan malu untuk berinteraksi. Namun beberapa orang tua lainnya yang membebaskan anak untuk bergaul dengan teman sebaya juga mengalami permasalahan lain seperti anak cenderung meniru sikap negatif teman sebayanya seperti berkata kasar, berbohong dan malas terutama dalam mengerjakan tugas sekolah. Untuk itu, peneliti tertarik meneliti “Pentingnya Kehadiran Teman Sebaya Terhadap Interaksi Sosial pada Anak”.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, untuk melihat korelasi adanya hubungan antara kehadiran teman sebaya dengan interaksi sosial pada anak. Populasi penelitian ini Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 4-6 di Pasaman, Sumatera Barat. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan sampel 62 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembaran kuesioner. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

### Hasil Penelitian

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Interaksi Sosial dan Kehadiran Teman Sebaya pada Anak**

No.	Variabel	<i>f</i>	%
1	<b>Interaksi Sosial</b>		
	Kurang Baik	20	32,3
	Baik	42	67,7
2	<b>Kehadiran Teman Sebaya</b>		
	Kurang Baik	23	37,1
	Baik	39	62,9
	Jumlah	62	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 62 orang responden, terdapat lebih dari sebagian yaitu sebanyak 42 orang (67,7%) responden menunjukkan interaksi sosial yang baik. Selain itu, diperoleh hasil lebih dari sebagian yaitu sebanyak 39 orang (62,9%) responden dengan kategori teman sebaya baik.

**Tabel 2. Hubungan Kehadiran Adanya Teman Sebaya dengan Interaksi Sosial pada Anak**

No.	Teman Sebaya	Interaksi Sosial				Total		p-value	OR (95%CI)
		Baik		Kurang Baik		N	%		
		n	%	N	%				
1	Kurang baik	12	52,2	11	47,8	23	100	0,022	4,227 (1,368-13,066)
2	Baik	8	20,5	31	79,5	39	100		
	Jumlah	20	32,3	42	67,7	62	100		

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 23 responden dengan kategori teman sebaya kurang baik, terdapat lebih dari sebagiannya yaitu sebanyak 12 orang (52,2%) responden dengan interaksi sosial kurang baik, sedangkan dari 39 orang responden dengan kategori teman sebaya baik, hanya sebagian kecil yaitu sebanyak 8 orang (20,5%) responden dengan interaksi sosial kurang baik. Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan nilai  $p = 0,022$ , artinya terdapat hubungan yang

signifikan antara teman sebaya dengan interaksi sosial pada anak dan nilai OR = 4,22, artinya responden dengan teman sebaya kurang baik berpeluang sebesar 4 kali lebih banyak untuk menunjukkan interaksi sosial kurang baik jika dibandingkan dengan responden yang memiliki teman sebaya baik.

## **Pembahasan Interaksi Sosial**

Hasil penelitian yang dilakukan tentang interaksi sosial responden dapat diketahui bahwa dari 62 orang responden, terdapat lebih dari sebagian yaitu sebanyak 42 orang (67,7%) responden menunjukkan interaksi sosial yang baik. Menurut (Haryanto & Nugrohadi, 2011) interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan social yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang-orang perorangan dengan kelompok manusia. Berbagai pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa interaksi social adalah hubungan timbal balik antara individu dengan individu lain atau individu dengan kelompok dan kelompok dengan kelompok yang dinamis. Dinamis berarti selalu berubah sesuai perkembangan individu. Pendapat lain mengatakan bahwa interaksi social merupakan pengaruh timbal balik antara 2 pihak yaitu antara individu satu dengan individu atau kelompok lainnya dalam mencapai tujuan tertentu. Oleh karena itu interaksi sosial dapat dikatakan sebagai hubungan saling mempengaruhi antar individu atau kelompok (Davishare, 2014). Interaksi sosial merupakan salah satu prinsip integritas kurikulum pembelajaran yang meliputi keterampilan berkomunikasi, yang bekerja sama yang dapat untuk menumbuhkan komunikasi yang harmonis antara individu dengan lingkungannya (Hizba Ahshaina et al., 2016).

Menurut analisa peneliti interaksi sosial anak yang baik dipengaruhi oleh berbagai factor. berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa interaksi sosial anak yang paling baik didapatkan dari hasil pengisian questioner adalah mengenai tutur kata (bahasa) yang digunakan anak ketika berinteraksi dan kemampuan anak dalam beradaptasi dengan semua orang. Hal ini terbukti dari hasil penelitian didapatkan bahwa pada questioner interaksi sosial kemampuan anak paling tinggi terdapat pada pertanyaan no 4 dan 8 dengan jawaban ya oleh seluruh siswa yang berisikan tentang sopan santun dalam berbicara dan pemilihan teman yang dilakukan oleh anak. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa semua anak berinteraksi menggunakan bahasa yang dianggap sopan di masyarakat dan juga mau berteman dengan siapapun baik itu teman sekelas maupun kakak kelas dan adik kelas.

Interaksi sosial anak yang kurang baik juga dipengaruhi oleh berbagai macam hal. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan melalui pengisian questioner diketahui bahwa anak memiliki sifat egois yang tinggi, anak lebih sukar untuk mengalah jika terjadi suatu permasalahan. Hal ini terbukti berdasarkan questioner yang telah diisi didapatkan hasil sebanyak 47 anak dari 62 anak memilih tidak mengalah jika ada pertengkaran yang terjadi dengan teman mereka.

## **Teman Sebaya**

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa dari 62 orang responden, terdapat lebih dari sebagian yaitu sebanyak 39 orang (62,9%) responden dengan kategori teman sebaya baik. Teman sebaya memiliki arti yang sangat penting bagi perkembangan pribadi anak. Salah satu fungsi kelompok teman sebaya yang paling penting ialah menyediakan suatu sumber dan perbandingan tentang dunia luar keluarga. Anak-anak menerima umpan balik tentang kemampuan mereka dari kelompok teman sebaya. Anak-anak mengevaluasi apakah yang mereka lakukan lebih baik, sama atau lebih jelek yang dilakukan oleh anak-anak lain. Mereka menggunakan orang lain sebagai tolak ukur untuk membandingkan dirinya (Utami, 2018).

Menurut (Hurlock, 2014) kelompok teman sebaya merupakan lingkungan sosial pertama tempat anak belajar untuk hidup bersama dengan orang lain yang bukan anggota keluarganya. Bersama kelompok teman sebaya anak belajar untuk saling menghargai, bertoleransi dan bertanggung jawab. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Wahyuni & Minawati, 2018). Pada penelitiannya tentang hubungan pola asuh orang tua di rumah dengan interaksi sosial teman sebaya pada siswa kelas iv di sd negeri jati 03 pagi jakarta timur ditemukan diketahui bahwa perolehan dari Interval kelas yang didapat dari penyebaran angket Interaksi Sosial Teman Sebaya didapat hasil yang terlihat sebagian besar siswa memperoleh skor angket yaitu antara 74-78, yaitu sebanyak 10

orang atau sebesar 29,4 % , dan siswa yang memperoleh skor angket tertinggi antara 89-93 yaitu sebanyak 3 orang atau sebesar 8,82 % sedangkan siswa yang memperoleh skor angket terendah antara 64-68 yaitu sebanyak 4 orang atau sebesar 11,8 %. Menurut analisa peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa anak memiliki kemampuan yang baik dalam bergaul dengan teman sebaya. Anak dapat saling menghargai pendapat yang diberikan oleh temannya. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa anak masih sering melakukan interaksi dengan teman-temannya seperti anak masih sering belajar bersama dan bermain bersama baik ketika berada di lingkungan sekolah ataupun ketika sudah di rumah. Dalam hal ini anak bisa berteman baik dengan siapa saja baik itu teman perempuan dan juga laki-laki serta anak tidak membedakan.

Teman sebaya merupakan lingkungan social pertama setelah keluarga. Kelompok teman sebaya merupakan tempat yang kondusif bagi perkembangan anak. Kelompok teman sebaya merupakan media bagi anak untuk mewujudkan nilai-nilai social tersendiri dalam melakukan prinsip kerjasama, tanggung jawab dan kompetisi. Ketika seorang anak sudah terbiasa berinteraksi dengan temannya seperti bermain bersama, dan belajar bersama anak akan mudah untuk menjalin interaksi dengan aspek sosial lainnya. Seorang anak dapat berinteraksi dengan lebih baik ketika dia memiliki teman. Mereka merasa mendapat dukungan dan merasa tidak seorang diri. Contohnya saja anak-anak ketika akan melakukan sesuatu sering meminta untuk ditemani oleh temanya, hal tersebut menimbulkan keberanian dan kepercayaan diri pada anak ketika dia tidak sendiri. Tetapi ketika anak sendiri atau tidak memiliki teman, anak akan cenderung pendiam dan takut berinteraksi dengan orang lain. Hal ini dikarenakan mereka merasa tidak ada dukungan dan rasa percaya diri pada anak.

### **Hubungan Teman Sebaya dengan Interaksi Sosial Pada Anak**

Dari hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 23 responden dengan kategori teman sebaya kurang baik, terdapat lebih dari sebagiannya yaitu sebanyak 12 orang (52,2%) responden dengan interaksi sosial kurang baik, sedangkan dari 39 orang responden dengan kategori teman sebaya baik, hanya sebagian kecil yaitu sebanyak 8 orang (20,5%) responden dengan interaksi sosial kurang baik.

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan nilai  $p = 0,022$ , artinya terdapat hubungan yang signifikan antara teman sebaya dengan interaksi sosial pada anak dan nilai  $OR = 4,22$ , artinya responden dengan teman sebaya kurang baik berpeluang sebesar 4 kali lebih banyak untuk menunjukkan interaksi sosial kurang baik jika dibandingkan dengan responden yang memiliki teman sebaya baik.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni & Minawati, 2018) tentang pengaruh lingkungan teman sebaya terhadap perilaku sosial anak usia 5-6 tahun, Berdasarkan perhitungan didapatkan nilai  $\chi^2_{tabel} = 9,49$  dengan  $\alpha = 5\%$ . Karena  $\chi^2_{hitung} \geq \chi^2_{tabel}$  atau  $19,54 \geq 9,49$  dengan demikian hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, artinya ada pengaruh yang signifikan dari lingkungan teman sebaya terhadap perilaku sosial anak usia 5-6 tahun di TK Humairoh Desa Kubang Jaya Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar. Koefisien kontingen atau besar kecilnya pengaruh yang dihasilkan oleh lingkungan teman sebaya (variabel X) terhadap perilaku sosial (variabel Y) adalah sebesar 0,57=57%. Nilai ini menunjukkan bahwa lingkungan teman sebaya memberikan pengaruh terhadap perilaku sosial sebesar 57% dan besarnya variabel lain yang mempengaruhi perilaku sosial (variabel X) adalah 43%. Nilai 57% termasuk ke dalam kategori cukup.

Teman sebaya memiliki arti yang sangat penting bagi perkembangan pribadi anak. Salah satu fungsi kelompok teman sebaya yang paling penting ialah menyediakan suatu sumber dan perbandingan tentang dunia luar keluarga. Anak-anak menerima umpan balik tentang kemampuan mereka dari kelompok teman sebaya. Anak-anak mengevaluasi apakah yang mereka lakukan lebih baik sama atau lebih jelek yang dilakukan oleh anak-anak lain. Mereka menggunakan orang lain sebagai tolak ukur untuk membandingkan dirinya (Fitriastuti, 2013). Kelompok teman sebaya memiliki peranan yang penting bagi anak. Karena teman sebaya merupakan lingkungan social pertama setelah keluarga. Kelompok teman sebaya merupakan tempat yang kondusif bagi perkembangan anak. Kelompok teman sebaya merupakan media bagi

anak untuk mewujudkan nilai-nilai social tersendiri dalam melakukan prinsip kerjasama, tanggung jawab dan kompetisi.

Menurut analisa peneliti teman sebaya yang baik sangatlah mempengaruhi interaksi sosial. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar anak yang memiliki interaksi sosial yang baik memiliki interaksi yang baik dengan teman sebayanya. Menurut peneliti teman sebaya adalah tempat kedua anak untuk mempelajari interaksi sosial setelah keluarga. Ketika anak mampu berinteraksi dengan baik dengan teman sebayanya maka dia dapat berinteraksi dengan lingkungan sosial lainnya. Pada teman sebaya dengan kategori kurang baik juga dapat mempengaruhi interaksi sosial. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena adanya pengaruh dari faktor lain, seperti karakter atau sifat anak yang memang pemalu dan lebih susah untuk berinteraksi dengan lingkungan sosialnya.

### **Simpulan**

Dapat disimpulkan bahwa kehadiran teman sebaya yang baik berhubungan signifikan dengan interaksi sosial. Diharapkan kepada orang tua dan guru di sekolah lebih memperhatikan kegiatan yang dilakukan oleh anak dan memberikan kesempatan anak untuk aktif bersosialisasi dengan teman sebaya untuk meningkatkan interaksi sosialnya.

### **Daftar Pustaka**

- Davishare. (2014). *Interaksi Sosial ( Pengertian, Syarat, Ciri, Faktor, Bentuk, Jenis )* - Davishare. Blogger.
- Dudu, Y., Kusuma, F. H. D., & Widiani, E. (2016). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Psikososial Tahap Industry Vs Inferiority Anak Usia Sekolah (6 – 12 Tahun) Di SDN Tlogomas 1 Kecamatan Lowokwaru Malang. *Nursing News*, 1(2), 180–189.
- Fitria, R. D., Rosra, M., & Mayasari, S. (2017). Pengaruh Pergaulan Teman Sebaya Terhadap Motivasi Belajar Siswa. *ALIBKIN (Jurnal Bimbingan Konseling)*, 5(1), 54–67.
- Fitriastuti, F. (2013). Pengaruh Interaksi Sosial Dalam Keluarga Dan Minat Belajar Siswa Terhadap Prestasi Belajar Siswa. *Oikonomia: Jurnal Pendidikan Ekonomi*, 2(3).
- Gunarsa, P. D. S. D., & Gunarsa, D. Y. D. (2008). Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. In *PT. BPK Gunung Mulia*.
- Haryanto, D., & Nugrohadhi, G. E. (2011). Pengantar Sosiologi Dasar. In *Pengantar Sosiologi Dasar*.
- Hizba Ahshaina, F. H. A., Wibhawa, B., & Hidayat, E. N. (2016). Interaksi Di Dalam Keluarga Dengan Anak Berhadapan Dengan Hukum Di Panti Sosial Masurdi Putra Bambu Apus Jakarta. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 349. <https://doi.org/10.24198/jppm.v3i3.13777>
- Hurlock, E. (2014). Perkembangan Anak Edisi Keenam Jilid I. Jakarta. In *Penerbit Erlangga*.
- Kurniawan, Y., & Sudrajat, A. (2018). Peran teman sebaya dalam pembentukan karakter siswa Madrasah Tsanawiyah. *SOCIA: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 15(2), 149–163. <https://doi.org/10.21831/socia.v15i2.22674>
- Pangestu, S., Saparahayuningsih, S., & D, D. (2017). Kemandirian Anak Dalam Pembelajaran Pengembangan Sosial Emosional. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 2(2), 86–90.
- Santrock. (2007). Perkembangan Anak. *Jurnal Bimbingan Konseling (Semarang)*.

- Saputro, H., & Talan, Y. O. (2017). Pengaruh Lingkungan Keluarga Terhadap Perkembangan Psikososial Pada Anak Prasekolah. *Journal Of Nursing Practice*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.30994/jnp.v1i1.16>
- Stuart, G. W. (2016). Prinsip dan Praktik KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA. In *International Journal of Social Psychiatry*.
- Suharto, M. P., Mulyana, N., & Nurwati, N. (2018). Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Perkembangan Psikososial Anak Tki Di Kabupaten Indramayu. *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 1(2), 135. <https://doi.org/10.24198/focus.v1i2.18278>
- Utami, D. T. (2018). Pengaruh Lingkungan Teman Sebaya Terhadap Perilaku Sosial Anak Usia 5-6 Tahun. *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 1(1), 39. [https://doi.org/10.25299/ge.2018.vol1\(1\).2258](https://doi.org/10.25299/ge.2018.vol1(1).2258)
- Wahyuni, N., & Minawati, M. (2018). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Di Rumah Dengan Interaksi Sosial Teman Sebaya Pada Siswa Kelas Iv Di Sd Negeri Jati 03 Pagi Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 4(2), 115. <https://doi.org/10.30659/pendas.4.2.115-118>

**PENGARUH *APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS* (ABA) TERHADAP PERKEMBANGAN  
KOGNITIF ANAK AUTIS DI SEKOLAH AUSTIS**

***Atik Badi'ah<sup>1</sup>, Ni Ketut Mendri<sup>1</sup>, Tri Arini<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan*

*<sup>2</sup>Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta*

*Email: atik.cahyo@yahoo.com*

**ABSTRAK**

Anak autis memiliki kemampuan dan karakteristik yang berbeda satu sama lain, sehingga berbeda caranya berinteraksi terhadap diri dan lingkungan serta menjadikan anak autis sebagai pribadi yang unik (Ginanjari, 2007). Perkembangan kognitif anak autis memiliki masalah sehingga berakibat terhambatnya anak mencapai tingkat perkembangan kognitif yang sesuai dengan usianya. *Applied Behavior Analysis* (ABA) pada anak autis antara lain orangtua anak autis memberikan dukungan untuk mengembangkan kognitif anak autis. Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis dengan cara wawancara di 8 sekolah Autis di Propinsi DIY dan Ponorogo Jawa Timur kepada 16 orang tua yang mempunyai anak autis didapatkan hasil sebagian besar orangtua (93 %) beranggapan bahwa dengan memasukkan anak autis ke sekolah luar biasa (SLB) autis yang sesuai dengan keterbatasannya berarti upaya mereka sudah dapat dikatakan cukup. Tujuan Penelitian Menganalisis pengaruh *Applied Behavior Analysis* (ABA) terhadap perkembangan kognitif anak autis di sekolah autis. Metode Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian *Quasi eksperiment* dengan rancangan "*Pre test Post test with Control Group Design*". Observasi pertama untuk mengetahui perkembangan kognitif anak autis sebelum diberikan *Applied Behavior Analysis* (ABA) dan observasi kedua sesudah diberikan *Applied Behavior Analysis* (ABA). Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan kriteria pasangan orangtua dengan anak autis usia 6-12 tahun di sekolah autis. Data diuji menggunakan pair t-test, Wilcoxon, independent t-test dan Mann-Whitney dengan  $p < 0,05$  Hasil uji analisa data dengan nilai  $p$  (sig)  $0,000 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Simpulan Ada pengaruh *Applied Behavior Analysis* (ABA) terhadap perkembangan kognitif anak autis di sekolah autis

**Kata Kunci :** *Applied Behavior Analysis* (ABA), perkembangan kognitif, anak autis



## Pendahuluan

Indonesia merupakan salah satu anggota Persatuan Bangsa Bangsa (PBB) memiliki dan ikut melaksanakan komitmen dalam upaya mensejahterakan masyarakat. Yogyakarta sebagai bagian dari negara kesatuan Republik Indonesia ikut serta mendukung komitmen pemerintah, dengan melaksanakan program dan kegiatan yang bertujuan untuk mencapai target *Sustainable Development Goals (SDGs)* dijadikan sebagai salah satu pemacu semangat untuk melakukan upaya yang lebih baik dalam penanganan permasalahan yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan dasar manusia, termasuk kelompok anak berkebutuhan khusus untuk dapat hidup layak, aktif dan produktif. Sumber daya manusia yang berkualitas perlu ditingkatkan dimana peran promosi kesehatan sangat penting dan kesehatan merupakan salah satu upaya promotif dan preventif pada bidang kesehatan di Indonesia yang bertujuan mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih sehat. Kesehatan anak merupakan salah satu permasalahan utama di dunia (Departemen Kesehatan RI, 2004)

Berdasarkan Undang Undang Dasar 1945 pasal 31 ayat 1 dan Undang–Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional bahwa negara memberikan jaminan sepenuhnya kepada anak berkebutuhan khusus salah satunya adalah anak autis untuk memperoleh layanan pendidikan yang bermutu. Hal ini menunjukkan bahwa anak autis berhak memperoleh kesempatan yang sama dengan anak lainnya dalam pendidikan.

Autis adalah salah satu gangguan perkembangan yang disebabkan kerusakan organ pada otak. Umumnya anak autis mengalami kesulitan berkomunikasi baik verbal maupun non verbal, ketika mereka menginginkan sesuatu caranya adalah menarik-narik tangan orang lain untuk mendapatkan perhatian dan selain itu mereka juga sangat kaku dengan kegiatan rutin mereka seakan-akan sedang menjalani ritual tertentu. Sikap seperti menarik diri, anak tidak dapat menjalin komunikasi, berbicara sendiri, menyanyi sendiri, menangis tanpa sebab, berputar-putar tanpa alasan, bahkan dapat menimbulkan kejengkelan orang disekitarnya. Anak autis memiliki kemampuan dan karakteristik yang berbeda satu sama lain, sehingga berbeda caranya berinteraksi terhadap diri dan lingkungan serta menjadikan anak autis sebagai pribadi yang unik (Ginjar, 2007).

Autis merupakan fenomena yang masih menyimpan banyak rahasia walaupun telah diteliti lebih dari 60 tahun yang lalu. Sampai saat ini belum dapat ditemukan penyebab pasti dari gangguan autis, sehingga belum dapat dikembangkan cara pencegahan maupun penanganan yang tepat. Pada awalnya autis dipandang sebagai gangguan yang disebabkan oleh faktor psikologis, yaitu pola pengasuhan orangtua yang tidak hangat secara emosional. Pada awal tahun 1970 penelitian tentang ciri-ciri anak autis berhasil menentukan kriteria diagnosis yang selanjutnya digunakan dalam *DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder)*. Gangguan autis didefinisikan sebagai gangguan perkembangan dengan tiga ciri utama, yaitu gangguan pada interaksi sosial, gangguan pada komunikasi dan keterbatasan minat atau kemampuan imajinasi (Ginjar, 2007).

Di Amerika Serikat saat ini perbandingan antara anak normal dengan anak autis 150:1, di Inggris 100:1, sementara di Indonesia belum ada data tentang anak autis karena belum pernah ada survei resmi. Walaupun berbeda dengan anak yang normal, anak autis tetap mempunyai hak-hak dasar sebagaimana anak normal. Anak autis perlu bermain, belajar dan bersosialisasi dalam komunitas di lingkungannya (Ginjar, 2007).

Perkembangan anak autis baik fisik, emosi, intelektual, maupun psikososial memiliki masalah sehingga berakibat terhambatnya anak mencapai tingkat perkembangan yang sesuai dengan usianya. Munculnya berbagai hambatan perkembangan pada anak autis merupakan fenomena yang perlu ditangani lebih lanjut agar penderitanya tetap dapat menjalani kehidupan dengan baik dan mengoptimalkan sekecil apapun kemampuan yang dimiliki. Hal ini penting karena terlepas dari berbagai keterbatasannya, setiap manusia memiliki hak yang sama untuk tumbuh, berkembang, diterima dan menjalankan peran-peran tertentu di masyarakat.

Untuk mencapai hasil yang maksimal, setiap proses pendidikan selalu membutuhkan adanya kerjasama antara pihak sekolah dengan orangtua. Pendidikan pada prinsipnya justru harus dimulai dari rumah dan pendidikan akan gagal tanpa partisipasi orangtua. Salah satu syarat utama yang harus dipenuhi orangtua dalam mengupayakan kerjasama yang baik

dengan pihak sekolah agar proses pendidikan berlangsung optimal adalah dengan memberikan perhatian penuh terhadap perkembangan anak sebagai pribadi, dan bukan hanya perhatian terhadap apa yang dicapai anak. Demikian pula dengan pendidikan anak autis. Antara orangtua dan anggota keluarga yang lain dengan lembaga pendidikan harus dapat bekerja sama dengan baik.

Hal ini sesuai dengan paparan di berbagai literatur, bahwa efektivitas berbagai program penanganan dan peningkatan kemampuan hidup anak dan remaja yang memiliki kebutuhan khusus akan sangat tergantung pada peran serta dan dukungan penuh dari keluarga dan masyarakat. Pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh anak di sekolah akan lebih bertahan dan dikuasai dengan baik apabila mereka juga dapat melatihnya di rumah atau di luar lingkungan sekolah dengan bantuan dan arahan dari orangtua. Orang tua berperan sebagai pendidik anak-anaknya apalagi anak autis. Lingkungan keluarga juga dikatakan lingkungan yang paling utama, karena sebagian besar kehidupan anak autis di dalam keluarga, sehingga pendidikan yang paling banyak diterima anak autis adalah dalam keluarga.

Orang tua harus memahami hakekat dan peran mereka sebagai orang tua dalam membesarkan anak, membekali diri dengan ilmu tentang pola pengasuhan yang tepat, pengetahuan tentang pendidikan yang dijalani anak dan ilmu tentang perkembangan anak, sehingga tidak salah dalam menerapkan suatu bentuk pola pendidikan terutama dalam pembentukan kepribadian anak yang sesuai dengan tujuan pendidikan yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa.

Anak autis dapat dimaksimalkan kemampuan dengan memanfaatkan sisa kemampuan yang dimiliki. Anak autis juga perlu mendapatkan penanganan khusus dengan melibatkan orang tua dalam mendampingi selama di rumah. *Applied Behavior Analysis (ABA)* pada anak autis antara lain orangtua anak autis memberikan dukungan secara emosional, sosial, informational dan praktikal. Perhatian dan cinta dari orangtua dan keluarga akan mendorong anak autis untuk berkembang lebih baik. Anak autis akan merasa bahwa ia dicintai dan diinginkan apabila semakin banyak orang dalam lingkungan keluarga yang mencintai dan memperhatikannya. Pentingnya *Applied Behavior Analysis (ABA)* untuk orang tua dan keluarga yang mempunyai anak autis, sehingga orang tua dan keluarga dapat mendampingi dan memberikan stimulasi perkembangan kognitif pada anak autis selama pengasuhan dan pendampingan di rumah (Badi'ah, 2018).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis dengan cara wawancara di 7 sekolah Autis di Propinsi DIY (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo) dan Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur kepada 16 orang tua yang mempunyai anak autis didapatkan hasil sebagian besar orangtua (93 %) beranggapan bahwa dengan memasukkan anak autis ke sekolah luar biasa (SLB) autis yang sesuai dengan keterbatasannya berarti upaya mereka sudah dapat dikatakan cukup. Selebihnya sekolahlah yang bertanggung jawab untuk mendidik dan mengajarkan berbagai ketrampilan hidup bagi anak-anaknya. Mereka belum memahami bahwa kurangnya perhatian dan dukungan orangtua akan membuat hasil proses pendidikan di sekolah menjadi tidak maksimal. Tidak semua orangtua menyadari bahwa pendidikan di sekolah luar biasa (SLB) autis bukanlah jaminan bagi perkembangan kemampuan anak autis. Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang "Pengaruh *Applied Behavior Analysis (ABA)* terhadap perkembangan kognitif anak autis di sekolah autis".

### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Pendekatan kuantitatif menggunakan *Quasi eksperiment* dengan rancangan *pre test-post test with control group design*. Adapun rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut.

<i>Pre test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
O <sub>3</sub>	-	O <sub>4</sub>

**Gambar 1. Design Penelitian**

**Keterangan :**

- O1 : Perkembangan kognitif anak autisme sebelum dilakukan *Applied Behavior Analysis (ABA)* (*pre test*) pada kelompok eksperimen
- O2 : Perkembangan kognitif anak autisme setelah dilakukan *Applied Behavior Analysis (ABA)* (*post test*) pada kelompok eksperimen
- O3 : Perkembangan kognitif anak autisme sebelum (*pre test*) pada kelompok kontrol
- O4 : Perkembangan kognitif anak autisme setelah (*post test*) pada kelompok kontrol
- X : Pemberian *Applied Behavior Analysis (ABA)*

Penelitian dilakukan di 8 sekolah autisme, di propinsi DIY 7 sekolah autisme (SLB Autisme Samara Bunda, SLB Autisme Dian Amanah, SLB Autisme Fajar Nugraha, SLB Autisme Citra Mulia Mandiri, SLB Autisme Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autisme (PLA) di Sentolo), dan 1 di Sekolah Autisme/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai September Tahun 2019 (lama intervensi selama 3 bulan).

Populasi adalah semua pasangan orang tua dengan anak usia autisme usia sekolah (6-12 tahun) di 7 sekolah autisme propinsi DIY (SLB Autisme Samara Bunda, SLB Autisme Dian Amanah, SLB Autisme Fajar Nugraha, SLB Autisme Citra Mulia Mandiri, SLB Autisme Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autisme (PLA) di Sentolo) dan Sekolah Autisme/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur sejumlah 148 pasangan orangtua dengan anak autisme usia sekolah (6-12 tahun). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian (92) pasangan orangtua dengan anak autisme usia sekolah (6-12 tahun) di sekolah autisme Propinsi DIY (SLB Autisme Samara Bunda, SLB Autisme Dian Amanah, SLB Autisme Fajar Nugraha, SLB Autisme Citra Mulia Mandiri, SLB Autisme Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autisme (PLA) di Sentolo) dan Sekolah Autisme/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pemilihan Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di 7 sekolah autisme Propinsi DIY (SLB Autisme Samara Bunda, SLB Autisme Dian Amanah, SLB Autisme Fajar Nugraha, SLB Autisme Citra Mulia Mandiri, SLB Autisme Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autisme (PLA) di Sentolo) dan 1 Sekolah Autisme/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur. Pemberian *Applied Behavior Analysis (ABA)* (X). Observasi hasil (O<sub>2</sub> dan O<sub>4</sub>). Observasi perkembangan kognitif anak autisme usia 6-12 tahun pada pada kelompok eksperimen (O<sub>2</sub>) dan kelompok kontrol (O<sub>4</sub>).

Data hasil pemeriksaan akan dianalisis secara diskriptif dan secara analitik dengan bantuan program SPSS for windows versi 16.0. Uji analisa data dilakukan uji univariate dan bivariate. Uji bivariate diawali dengan uji normalitas menggunakan shapiro-wilk pada kelompok perlakuan dan kontrol antara pre test dan post test. Jika uji normalitas hasilnya normal digunakan uji parametrik pair t- test dan jika uji normalitas hasilnya tidak normal digunakan uji non parametrik turunan paired t test yaitu Wilcoxon. Dilanjutkan uji beda antara kelompok perlakuan dan kontrol dengan uji normalitas dan jika hasilnya normal dilakukan uji parametrik independent t- test dan jika hasilnya tidak normal digunakan uji non parametrik Mann-Whitney dengan taraf signifikan  $p < 0,05$ .

## Hasil Penelitian

### a. Lokasi penelitian dan karakteristik responden

**Tabel 1**  
**Lokasi penelitian dan jumlah anak autis di 8 sekolah autis (n=92)**

No	Lokasi Penelitian	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	SLB Fajar Nugraha	4	8,7	4	8,7
2.	SLB Negeri Pembina	6	13,0	6	13,0
3.	SLB Bina Anggita	5	10,9	5	10,9
4.	SLB Citra Mulia Mandiri	10	21,7	10	21,7
5.	Pusat Layanan Autis (PLA)	11	23,9	10	21,7
6.	SLB Samara Bunda	4	8,7	4	8,7
7.	SLB Dian Amanah	3	6,5	4	8,7
8.	SLB Baitul Qur'an	3	6,5	3	6,5
Jumlah		46	100	46	100

Sumber: Analisis data primer (2019)

Dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen jumlah anak autis yang terbanyak dari Pusat Layanan Autis (PLA) sebanyak 11 anak (23,9 %) dan yang paling sedikit SLB Dian Amanah dan Baitul Qur'an sebanyak 3 anak (6,5 %). Sedangkan pada kelompok kontrol jumlah anak autis yang terbanyak dari SLB Citra Mulia Mandiri dan Pusat Layanan Autis (PLA) sebanyak 10 anak (21,7 %) dan yang paling sedikit SLB Baitul Qur'an sebanyak 3 anak (6,5 %).

**Tabel 2**  
**Karakteristik anak autis dan orangtua anak autis di sekolah autis (n=92)**

No	Karakteristik Responden	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
		(f)	(%)	(f)	(%)
1.	<b>Umur anak</b>				
	6-8 tahun	11	23,9	14	30,4
	>8-10 tahun	6	13,0	8	17,4
	>10-12 tahun	29	63,0	24	52,2
2.	<b>Jenis Kelamin anak</b>				
	Laki-laki	35	76,1	32	69,6
	Perempuan	11	23,9	14	30,4
	<b>Kelas</b>				
	TK	7	15,2	10	21,7
	SD	39	84,8	36	78,3
3.	<b>Umur orangtua</b>				
	20 – 30 tahun	5	10,9	1	2,2
	31 – 40 tahun	31	67,4	38	82,6
	41 - 50 tahun	9	19,6	5	10,9
	51 – 60 tahun	1	2,2	2	4,3
4.	<b>Pendidikan Orang tua</b>				
	SD	4	8,7	4	8,7
	SMP	10	21,7	10	21,7
	SMA	24	52,2	21	45,7
	S1	8	17,4	9	19,6
	S2	0	0	2	4,3

5.	<b>Pekerjaan orang tua</b>				
	PNS	8	17,4	11	23,9
	Swasta	24	52,3	20	43,5
	Ibu Rumah Tangga/IRT	14	30,4	15	32,6

Sumber: Analisis data primer (2019)

#### b. Analisa Univariat

**Tabel 3**

**Perkembangan kognitif *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan setelah diberikan *Applied Behavior Analysis (ABA)* pada anak autis di sekolah autis**

No	Perkembangan kognitif	Eksperimen				Kontrol			
		Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	Baik	0	0	20	43,5	0	0	7	15,2
	Cukup	20	43,5	21	45,7	18	39,1	15	32,6
	Kurang	26	56,5	5	10,9	28	60,9	24	52,2

Sumber: Analisis data primer (2019)

#### c. Uji Normalitas

Uji normalitas diuji menggunakan *shapiro wilk* karena  $n < 50$ , dengan  $p (sig) > 0,05$  berarti data berdistribusi normal dan  $p (sig) < 0,05$  berdistribusi tidak normal. Uji normalitas kelompok eksperimen dan kelompok kontrol *pre test* dan *post test* pada anak autis di sekolah autis dapat dilihat pada Tabel 4 berikut ini.

**Tabel 4**

**Uji normalitas kelompok eksperimen dan kelompok kontrol perkembangan kognitif *pre test* dan *post test* pada anak autis di sekolah autis**

Perkembangan		Kelompok	<i>p</i>	Keterangan
Kognitif	<i>Pre test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
	<i>Post test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal

Sumber: Analisis data primer (2019)

Pada Tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa pada perkembangan kognitif *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen berdistribusi tidak normal  $p sig < 0,05$ . Pada kelompok kontrol *pre test* dan *post test* pada berdistribusi tidak normal  $p (sig) < 0,05$  sehingga digunakan uji non parametrik turunan *paired t-test* yaitu *wilcoxon*.

#### d. Uji Bivariat

**Tabel 5**

**Hasil uji analisa data perbedaan perkembangan kognitif *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan setelah diberikan *Applied Behavior Analysis (ABA)* pada anak autis di sekolah autis**

Perkembangan	Kelompok	<i>p (sig)</i>
Kognitif	Eksperimen	<i>Pre Test</i>
		<i>Post Test</i>
	Kontrol	<i>Pre Test</i>
		<i>Post Test</i>

Sumber: Analisis data primer (2019)

## Pembahasan

- 1) Mengetahui perkembangan kognitif anak autis sebelum dilakukan *Applied Behavior Analysis (ABA)* di sekolah autis.

Pada Tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen perkembangan kognitif *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 26 responden (56,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan kognitif *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 28 responden (60,9%).

Anak masih memerlukan bantuan orangtua, guru maupun terapis dalam melakukan hal tersebut. Kondisi ini dapat disebabkan gangguan perkembangan fungsi otak yang mencakup bidang sosial dan afek, komunikasi verbal (bahasa) dan non verbal, imajinasi, fleksibilitas, lingkup interest (minat), kognisi dan atensi. Sehingga perlu proses waktu untuk membentuk perkembangan motorik halus tanpa adanya terapi yang efektif. Menurut *The American Journal of Occupational Therapy* yang dilakukan pada anak autis di Amerika dengan menggunakan terapi okupasi bantuan binatang didapatkan belum ada perkembangan motorik halus pada anak autisme tanpa adanya intervensi terapi okupasi dengan melibatkan binatang. Adanya keterlibatan binatang dalam terapi okupasi dapat memberikan kesempatan anak untuk menginterpretasikan dan menanggapi setiap perubahan sosial dan binatang sebagai jembatan untuk menginterpretasikan. Gambar-gambar yang menarik dan warna-warna yang menyolok akan disukai anak, sehingga guru bisa mengajar mereka bergembira, bermain dan belajar dalam cara yang sederhana.

Penggunaan media gambar dapat membantu mendorong anak autis dapat meningkatkan kognitif anak. Membantu dalam perkembangan kognitif serta membantu mereka menafsirkan dan mengingat-ingat isi materi dari buku atau teks (Sadiman, 2004). Penggunaan kartu gambar sebagai media pembelajaran sangat sesuai dengan kondisi perkembangan kognitif anak autis, karena anak mendapatkan pemahaman melalui aktivitas yang bersifat simbolik. Kemampuan media kartu gambar dalam membangkitkan perhatian dan kognitif anak autis sesuai dengan fungsi media yaitu sebagai jembatan komunikasi yang memudahkan anak autis untuk memperoleh persepsi yang sesuai.

- 2) Mengetahui perkembangan kognitif anak autis setelah dilakukan *Applied Behavior Analysis (ABA)* di sekolah autis.

Pada Tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen perkembangan kognitif *post test* (setelah) dilakukan *applied behavior analysis (ABA)* sebagian besar kategori cukup sebanyak 21 responden (45,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan kognitif *post test* (setelah) sebagian besar kategori kurang sebanyak 24 responden (52,2%). Terapi Integrasi Sensoris yang bertujuan melatih kemampuan untuk mengolah dan mengartikan seluruh rangsang sensori yang diterima dari tubuh maupun lingkungan. Untuk mengaktifkan rangsang terapi digunakan alat terapi diantaranya kolam bola berduri dengan memasukkan anak ke dalam kolam dan menimbun-nimbun anak dengan bola-bola berduri agar anak terlatih merasakan rangsang dari luar, selain kolam bola juga ada bola berduri ukuran besar yang dipakai oleh guru terapi dengan cara menyuruh anak memegang-megang bola tersebut. Guru tidak perlu menargetkan hasil yang muluk atau memaksa anak untuk menghafal sekian kata dalam sehari. Anak dibiarkan berkembang dan belajar dalam temponya sendiri dan mengikuti kematangan fungsi-fungsi otaknya masing-masing, sebab setiap anak mempunyai kemampuan yang berbeda. Oleh sebab itu supaya anak tidak bosan dan mengalami kejenuhan maka penggunaan permainan kartu pintar adalah cara yang kreatif dan inovatif. Alat Permainan Edukatif (APE) adalah alat permainan yang dapat mengoptimalkan perkembangan anak disesuaikan dengan usianya dan tingkat perkembangan kognitif, serta berguna untuk pengembangan aspek fisik (kegiatan-kegiatan yang menunjang atau merangsang pertumbuhan fisik anak), aspek bahasa (dengan melatih berbicara, menggunakan kalimat yang benar), aspek kecerdasan (dengan pengenalan suara, ukuran, bentuk, warna dll.), dan aspek sosial (khususnya dalam hubungannya dengan interaksi antara ibu dan anak, keluarga, dan masyarakat). Bermain, mengajak anak berbicara, dan kasih sayang adalah 'makanan' yang penting untuk perkembangan anak, seperti halnya kebutuhan makan untuk pertumbuhan badan.

Hambatan ini kadang bisa saja bukan dari anak tetapi dari guru terapi yang kurang trampil menangani kasus-kasus tertentu sehingga perlu *sharing* antar guru terapi yang mungkin pernah mengalami kasus yang serupa. Jika hambatan disebabkan oleh anak, pada kasus semacam ini guru

terapi akan memanggil orang tua anak untuk berdiskusi apa yang sudah dilakukan orang tua di rumah berkaitan dengan hambatan dan kemajuan yang dirasakan orang tua tentang anaknya di rumah, kemudian bersama-sama berdiskusi mencari jalan keluar dan membuat langkah baru yang akan dilakukan orang tua di rumah pada bulan depannya.

3) Pengaruh *Applied Behavior Analysis (ABA)* terhadap perkembangan kognitif anak autisme di sekolah autisme.

Hasil uji analisa data bivariat pada kelompok eksperimen dengan nilai  $p$  ( $sig$ )  $0,000 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak berarti ada pengaruh *Applied Behavior Analysis (ABA)* terhadap perkembangan kognitif anak autisme di sekolah autisme pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol dengan nilai  $p$  ( $sig$ )  $0,000 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak berarti ada pengaruh *Applied Behavior Analysis (ABA)* terhadap perkembangan kognitif anak autisme di sekolah autisme pada kelompok kontrol.

*Applied Behavior Analysis (ABA)* yang dilaksanakan pada anak adalah terstruktur, terarah dan terukur dengan teknik dasar membagi keterampilan tertentu ke dalam beberapa bagian kecil, mengajarkan satu bagian keterampilan satu persatu hingga dikuasai, memastikan proses belajar terfokus, memberikan bantuan bilamana perlu dan secara bertahap mengurangi bantuan dan memakai prosedur penguat perilaku. *Applied Behavior Analysis (ABA)* diberikan kepada anak-anak autisme yang mengalami hambatan- hambatan khusus dan memerlukan terapi tertentu sesuai dengan hambatan yang dialaminya. *Applied Behavior Analysis (ABA)* yang dilaksanakan yaitu terapi yang bertujuan untuk meningkatkan kognitif anak autisme karena hampir semua anak autisme mengalami keterlambatan dalam perkembangan kognitif. Pada terapi okupasi ini guru terapi akan mengajarkan kepada anak bagaimana cara yang benar memegang benda. Alat terapi yang digunakan diantaranya bola refleksi, pasang kancing, bola susun, memakai sepatu, yang berguna untuk meningkatkan kognitif untuk bermain, merangsang taktil, menstimulasi peredaran darah. *Applied Behavior Analysis (ABA)* yang diberikan menerapkan prinsip belajar yaitu suatu bentuk belajar yang menekankan respon-respon atau perilaku yang dikontrol oleh konsekuensi atau akibat. Dalam teori ini dikemukakan bahwa organisme cenderung akan mengulangi perilaku dan minat yang diikuti oleh konsekuensi atau akibat yang menyenangkan (Rachmawati, 2012). Oleh karena itu anak akan mengulangi apa telah diajarkan kepadanya apabila selama proses pembelajaran tersebut anak diberikan *reinforcement* jika dia berhasil melakukan kegiatan dengan benar sesuai dengan kemampuan kognitif yang telah diajarkan. *Applied Behavior Analysis (ABA)* yang diberikan secara berulang-ulang dan kontinyu diharapkan memfasilitasi terjadinya neuroplastisitas pada saraf yang mengalami dan memunculkan kognitif anak autisme untuk melakukan aktifitas. Saat penelitian berlangsung ada orang tua tidak bisa hadir, sehingga pada orang tua yang tidak bisa hadir saat *Applied Behavior Analysis (ABA)* dilakukan pada hari lain saat orang tua menjemput sekolah.

### **Simpulan dan Saran**

Perkembangan kognitif anak autisme sebelum dilakukan *Applied Behavior Analysis (ABA)* di sekolah autisme pada kelompok eksperimen kategori kurang dan kelompok kontrol kategori kurang. Perkembangan kognitif anak autisme setelah dilakukan *Applied Behavior Analysis (ABA)* pada kelompok eksperimen kategori cukup dan pada kelompok kontrol kategori kurang. Ada pengaruh *Applied Behavior Analysis (ABA)* terhadap perkembangan kognitif pada kelompok eksperimen dan pada kelompok kontrol. *Applied Behavior Analysis (ABA)* dapat digunakan untuk meningkatkan perkembangan kognitif anak autisme di sekolah autisme. *Applied Behavior Analysis (ABA)* dapat di aplikasikan sebagai pedoman pada keluarga untuk memberikan stimulasi pada anak autisme di sekolah autisme untuk meningkatkan perkembangan kognitif anak. Diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman guru untuk melakukan *Applied Behavior Analysis (ABA)* dan pada anak autisme di sekolah autisme untuk meningkatkan perkembangan kognitif anak.

## Daftar Pustaka

- Amanda. 2014. *Implementasi Program Parenting Untuk Meningkatkan Kapasitas Pengasuhan Orang Tua di Kober Bunga Nusantara Lembang*. Bandung
- Badi'ah. 2012. Model Promosi Kesehatan Melalui Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Autis. *Prosiding Nasional*. Kongres Dan seminar Nasional Epidemiologi Sosial Dalam Mendukung Pelayanan Kesehatan Primer. ISBN 978-602-19378-3-9/Nop 2012 Tahun 2012.
- Badi'ah. 2015. *Buku Panduan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Autis Dalam Promosi Kesehatan*. ISBN No: 978-602-71149-4-4 Tahun 2015.
- Badi'ah. 2016. Stimulation Model Of Growth And Development Of Fine Motor Skills And Sensory Integration Of Children Autism In Health Promotion. 3rd International Conference on Health Science 2016. Optimizing The Mental Health Under SDGs, *Prosiding Book*. ISBN 978-602-72715-1-7
- Badi'ah. 2018. Stimulation Model Growth and Social Personal Development of Children Autism in Health Promotion. *Jurnal Internasional Health Notions*. Volume 2, Issue 2 February 2018, ISSN 2580-4936.
- Badi'ah. 2018. Stimulation Model Of Growth And Language Development Of Children Autism In Health Promotion. *Jurnal Internasional Health Notions*. ISSN 2580-4936, August 2018
- Badi'ah. 2018. Aplikasi buku panduan dalam stimulasi tumbuh kembang anak autis pada promosi kesehatan. *Disertasi*. Pasca Sarjana UNS Surakarta
- Boham, 2013. *Pola Komunikasi Orang Tua Dengan Anak Autis (Studi pada orang tua dari anak autis di Sekolah Luar Biasa AGCA Center Pumorow Kelurahan Banjer Manado)*.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi dini Tumbuh Kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta
- Ditjen PAUDNI. 2011. *Pedoman Penyelenggaraan PAUD Berbasis Keluarga, Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini*. Kemendiknas.
- Ginanjar, 2007. Memahami Spektrum Autistik Secara Holistik, *Disertasi*, Jakarta. Fak Psikologi Universitas Indonesia.
- Handojo. 2003. *Autisma*, Jakarta : PT. Bhuana Ilmu Populer (BIP)
- Jehan. 2014. *Efektifitas Kegiatan Parenting Skill Dalam Pemberdayaan Keluarga Anak Jalanan Di Pusat Pengembangan Pelayanan Sosial Anak (Social Development Centre For Children /SDC)*.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Edisi revisi Rineka Cipta. Jakarta.
- Purbasafir. 2018. Psikoedukasi untuk meningkatkan parenting self efficacy pada ibu anak penyandang autis. Fakultas Universitas Muhammadiyah Malang. *Jurnal Nasional*. pISSN: 2301-8267 | eISSN: 2540-8291 Vol. 06, No.02 Agustus 2018
- Riandini. 2015. Pengaruh Pola Pengasuhan dengan Perkembangan Komunikasi Anak Autis kepada Orang Tua. Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung. *Jurnal Majority Volume 4 Nomor 8 November 2015*
- Soetjningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak edisi 2*. Penerbit Buku Kedokteran Jakarta. EGC
- Sunardi. 2005. *Kecenderungan Dalam Pendidikan Luar Biasa*, Jakarta: Depdikbud
- Undang-Undang Republik Indonesia No.4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, Jakarta DPR RI
- Undang-Undang No 20 Tahun 2003 Tentang *Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta
- Wong's. .2013. *Essentials of Pediatric Nursing*, St Louis



**PENGARUH AROMATERAPI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT STRES PADA  
MAHASISWA: SEBUAH SCOPING REVIEW**

**Ida Maryati<sup>1</sup>, Dian Aulia<sup>2</sup>, Aline Fitria Nuraeni<sup>2</sup>, Bella Nadya Shaumy<sup>2</sup>,  
Josephine Syela Simbolon<sup>2</sup>, Putri Fitria S<sup>2</sup>**

<sup>12</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Email: ida.maryati@unpad.ac.id

**ABSTRAK**

Mahasiswa dapat mengalami stres dalam menjalankan kegiatan perkuliahan. Rentang stress yang dialami mahasiswa mulai dari ringan, sedang, dan berat. Aromaterapi merupakan salah satu terapi dengan menggunakan minyak essensial yang mampu menghasilkan efek memberi rasa nyaman, menjadikan emosi dan perasaan lebih stabil sehingga aromatherapy dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi untuk menurunkan stress yang dialami. Tulisan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi terhadap tingkat stres pada mahasiswa. Metode Penyusunan literatur review ini menggunakan *scoping review* dan dilakukan dengan pencarian artikel menggunakan databased yaitu Google scholar dan PubMed. Dari beberapa *databased* yang digunakan didapatkan dengan kata kunci yang digunakan menggunakan Bahasa Inggris "*Aromatheraphy*", dan "*Stres*", dan "*Management Stres*", dan "*College Students*". Sedangkan dalam Bahasa Indonesia "*Aromaterapi*" dan "*Stres*" dan "*Manajemen Stres*", dan "*Mahasiswa*". Dari 2 database didapat sebanyak 537 artikel. Kriteria inklusi artikel yaitu artikel full-text, 11 tahun terakhir, Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, dengan jenis design Pra-Experimental dan Quasi-Experiment. Didapatlah 6 artikel akhir yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil Upaya mengurangi tingkat stress pada mahasiswa menggunakan aromaterapi dengan berbagai macam jenis aroma yang dapat digunakan antara lain lavender, melati, clary sage, chamomile dan rosmery. Aroma yang tercium berpengaruh terhadap otak, seperti halnya alcohol, aromaterapi dapat meningkatkan frekuensi gelombang alfa dibelakang kepala, dan berfungsi menenangkan system syaraf pusat yang merangsang kerja sel neukrokimia otak. Bau yang dikeluarkan dari aromaterapi menstimulasi hipotalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit dan menghasilkan perasaan sejahtera. Simpulan Adanya pengaruh aromaterapi terhadap penurunan tingkat stres pada mahasiswa, sehingga penggunaan aromaterapi dapat direkomendasikan sebagai salah satu terapi dalam menurunka tingkat stres pada mahasiswa

**Kata kunci :** Aromaterapi, Mahasiswa, Manajemen Stress

## **Pendahuluan**

Kesehatan mental menurut *World Health Organization* (WHO) adalah keadaan kesejahteraan dimana seorang individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif dan dapat berkontribusi di dalam komunitasnya. Jika terjadi gangguan kesehatan mental maka akan memberikan dampak yang luas pada bidang kesehatan, sosial, hak asasi manusia serta sektor ekonomi di seluruh dunia. Di Indonesia gangguan mental masih menjadi salah satu permasalahan yang signifikan. Riskesdas (2013) menyatakan bahwa prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia mencapai 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk di Indonesia untuk usia 15 tahun ke atas. Menurut penelitian yang dilakukan di University of Gondar di Ethiopia prevalensi gangguan mental emosional pada mahasiswa adalah 40,9%, sedangkan menurut penelitian yang dilakukan di German University prevalensi gangguan mental emosional pada mahasiswa adalah 22,7%.

Salah satu gangguan mental yang terjadi di masyarakat adalah stres. Stres merupakan sesuatu yang menyangkut interaksi antara individu dan lingkungan, yaitu interaksi antara stimulasi respon. Sehingga dapat dikatakan stres merupakan konsekuensi setiap tindakan dan situasi lingkungan yang menimbulkan tuntutan psikologis dan fisik pada seseorang. Stres adalah suatu respon adaptif individu pada berbagai tekanan atau tuntutan eksternal dan menghasilkan Berbagai gangguan meliputi: gangguan fisik, emosional, dan perilaku (Goliszek, 2005). Stres tidak dapat dipisahkan dari setiap aspek kehidupan. Stres dapat dialami oleh siapa saja dalam bentuk tertentu, dengan kadar dalam jangka waktu yang berbeda setiap orangnya. Akumulasi stress merupakan akibat dari ketidakmampuan individu dalam mengatasi dan mengendalikan stresnya. (Heiman dan Kariv, 2005).

Dalam konteks mahasiswa, terdapat empat sumber stress pada mahasiswa yaitu interpersonal, intrapersonal, akademik, dan lingkungan (Ross, Niebling, & Heckert, 2008). Interpersonal adalah stressor yang dihasilkan dari hubungan dengan orang lain, misalnya konflik dengan teman, orang tua, atau pacar. Intrapersonal adalah stressor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri, misalnya kesulitan keuangan, perubahan kebiasaan makan atau tidur, dan kesehatan menurun. Akademik adalah stressor yang berhubungan dengan aktivitas perkuliahan dan masalah yang mengikutinya, misalnya nilai ujian yang jelek, tugas yang banyak, dan materi pelajaran yang sulit. Lingkungan adalah stressor yang berasal dari lingkungan sekitar, selain akademik, misalnya kurangnya waktu liburan, macet, dan lingkungan tempat tinggal yang tidak nyaman (Ross, Niebling, & Heckert, 2008).

Menurut tahapan perkembangan, mahasiswa berada pada tahapan perkembangan dewasa muda (Santrock, 2008). Pada tahapan perkembangan ini, mahasiswa berusaha mengeksplorasi diri untuk menemukan identitas diri yang sesungguhnya, berusaha untuk bergaul, membina hubungan dan mengemban tanggung jawab sosial (Hurlock, 1980). Dalam memenuhi tugas perkembangan tersebut, tak jarang ditemukan masalah-masalah yang memicu timbulnya stress. Dampak yang dihasilkan dari stress tersebut pun beragam mulai dari hal yang ringan, seperti sakit kepala dan tidak nafsu makan, hingga hal yang paling fatal, yaitu bunuh diri. Dengan kata lain, stress berubah menjadi distress. Selain itu, dampak stres pada mahasiswa juga bisa dilihat dari perasaan lelah yang terus menerus, sering berkeluh kesah, terlihat cemas, dan tidak bersemangat.

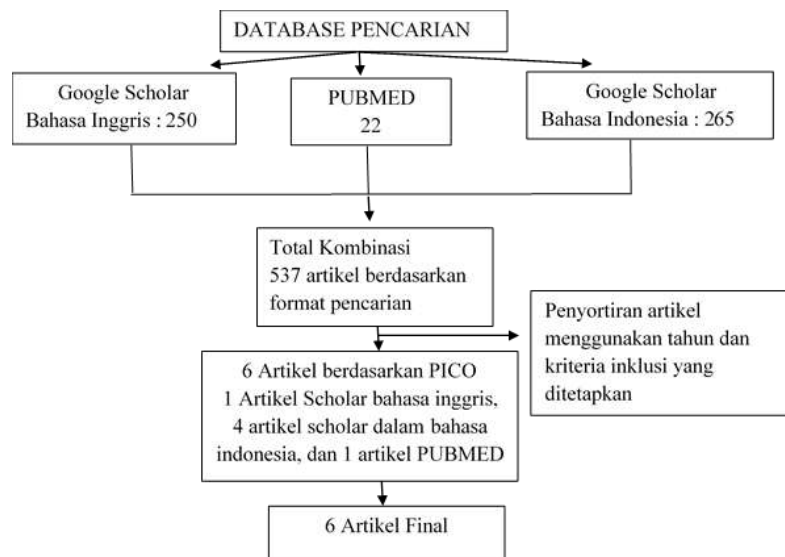
Kozier (2013) menyatakan bahwa ada beberapa cara untuk menurunkan tingkat stres salah satunya adalah aromaterapi. Aromaterapi merupakan penggunaan minyak esensial untuk tujuan penanganan yang meliputi: pikiran, tubuh, dan semangat dan mempunyai efek yang positif karena diketahui bahwa aroma segar dan harum merangsang sensori, reseptor dan pada akhirnya mempengaruhi organ yang lain sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Aroma ditangkap oleh reseptor dihidung yang kemudian memberikan informasi lebih jauh kearah otak yang mengontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem internal tubuh termasuk sistem seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stress (Shinobi, 2004). Aromaterapi memiliki berbagai macam jenis, antara lain

aromaterapi yang berasal dari bunga lili, benzoin, apel, cendana (sandalwood), peppermint, chamomile, jasmine, lavender, rose, dan lain sebagainya. Aromaterapi tersebut memiliki manfaat merilekskan, juga memiliki keunggulan masing-masing dalam hal menenangkan, menyembuhkan, merangsang, dan pembangkit semangat (Primadiati 2002).

Sehingga dari permasalahan tersebut kami mengangkat topik “Pengaruh Aromaterapi terhadap penurunan tingkat stress pada mahasiswa”. Dimana tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aromaterapi terhadap tingkat stress pada mahasiswa universitas Padjadjaran.”.

**Metode Penelitian**

Penyusunan literatur review ini menggunakan scoping review. Sumber literatur yang digunakan dalam penelitian ini didapatkan melalui beberapa database diantaranya adalah Scholar dan PUBMED. Dalam pencarian literatur menggunakan database yang sudah ditentukan, peneliti menggunakan beberapa kata kunci diantaranya adalah Manajemen Stress, Mahasiswa, dan Aromaterapi dan diubah ke dalam bahasa inggris ketika mencari melalui database bahasa inggris. Kriteria inklusi yang digunakan diantaranya adalah artikel yaitu artikel *full-text*, 11 tahun terakhir, Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, dengan jenis *design* Pra-Experimental dan Quasi-Experiment. Setelah itu, dilakukan analisis terhadap literatur yang didapatkan dan mengumpulkannya sesuai dengan tujuan penelitian yaitu mengetahui pengaruh aromaterapi terhadap tingkat stress pada mahasiswa universitas Padjadjaran.



**Gambar 1. Database Pencarian**

**Hasil Penelitian**

Dari 6 artikel yang terpilih dengan 4 jenis penelitian kuantitatif dan 2 jenis penelitian kualitatif, metode menggunakan Quasy Experiment. Tahun publikasi yang diambil sesuai dengan metode yang digunakan yaitu tahun 2011-2020 dengan menggunakan kata kunci Aromaterapi, Manajemen Stress, Stress, Mahasiswa.

Dari 6 jurnal didapatkan, 4 penelitian dilakukan di Indonesia dan 2 penelitian dilakukan di Amerika Serikat. Semua artikel tersebut membahas intervensi aromaterapi dalam mengurangi tingkat stress pada mahasiswa . Adapun jenis aromaterapi dalam artikel tersebut diantaranya terdiri dari 3 Artikel dengan Arometerapi jenis lavender, 1 artikel dengan aromaterapi melati, 1 artikel dengan aromaterapi, clary sage, dan chamomile dan 1 artikkel dengan aromaterapi lavender dan rosmery.

**Tabel 1.1**

No	Pengarang & Tahun	Jenis penelitian & Sampel	Jumlah sampel	Outcome penelitian	Hasil penelitian
1.	Tricintia, Y, Ivana, T, Agustina, D.M (2017)	Penelitian Kuantitatif : Pra-eksperimental Design dengan pendekatan one group pretest and posttest design Sampel : 14 responden semester 6 angkatan 8 di STIKES Suaka Insan Banjarmasin	66 mahasiswa	Responden mengalami pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat stres pada saat berlangsungnya OSCE	Berdasarkan Uji Wilcoxon didapatkan $\rho = 0,00 < 0,01$ , artinya ada pengaruh teknik aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat stres mahasiswa semester VI angkatan VIII di STIKES Suaka Insan Banjarmasin pada saat berlangsungnya OSCE.
2.	Syafitri, Endang Nurul., Wahyu Richdiat M, Ni Luh Yeni Sukmawati (2019)	Kuantitatif quasi experiment dengan rancangan penelitian pre test and post test nonequivalent control group design.  Sampel : Mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi	48 orang	Perubahan skor stres, cemas, dan depresi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi	Terdapat perbedaan skor stress, cemas, dan depresi pre test dan post test pada responden setelah diberikan kombinasi terapi afirmasi dan aromaterapi dengan p-value 0,001 untuk stres, p-value untuk cemas, dan p-value 0,003 untuk depresi ( $<0,05$ ) yang berarti ada pengaruh yang signifikan dalam pemberian kombinasi terapi afirmasi dan aromaterapi melati terhadap skor stress, cemas, dan depresi mahasiswa skripsi FIKES UNRIYO
3.	Ni Komang Tri Widayani, Sutrisno Sutrisno, Wahyu Riniasih	Penelitian Kuantitatif : Quasi Eksperiment dengan pendekatan pre-test-post-test with control group. Sampel : Sampling dengan metode sampling acak sederhana (simple random sampling) dan didapatkan 58 responden	58 responden.	Responden mengalami pengaruh penurunan tingkat stress saat penyusunan skripsi.	Berdasarkan analisa menggunakan SPSS 16.0 diperoleh nilai rata-rata (mean) penurunan tingkat stres pada kelompok eksperimen adalah 2.76. Selain itu hasil dari uji pair t test pada kelompok eksperimen diperoleh nilai Pv = 0.000 (alpha = 0.05) yang menunjukkan adanya pengaruh aromaterapi dupa lavender terhadap penurunan tingkat stres

					saat penyusunan skripsi pada mahasiswa S1 Keperawatan Stikes An Nur angkatan 2013.
4.	Afrianti Wahyu Widiarti, Suhardi (2014)	<p>Penelitian Kuantitatif</p> <p>Populasi Sampel : Mahasiswa jurusan Fisioterapis Poltekkes Surakarta</p> <p>Teknik Sampling : Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling</p>	30 orang	Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi inhalasi berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi skripsi yang dirasakan subyek penelitian	<p>Setelah diberikan aromaterapi inhalasi, diperoleh data bahwa sebanyak 16 responden (53 %) tidak mengalami gejala kecemasan, 11 responden (37 %) mengalami gejala kecemasan ringan, 3 responden mengalami gejala kecemasan sedang dan tidak ada responden (0%) yang mengalami kecemasan berat.</p> <p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi inhalasi berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi skripsi yang dirasakan subyek penelitian.</p>
5.	McCaffrey, R., Thomas, D. J., & Kinzelman, A. O. (2009).	Penelitian kualitatif dengan eksperimental semu.	120 Mahasiswa	Untuk membandingkan efektivitas 4 jenis aromatheraphy yang digunakan dalam peneliatuan, Renponden menunjukkan penurunan tingkat stress yang diukur melalui pemeriksaan tekanan darah dan denyut nadi.	<p>Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa lavender dan minyak esensial rosemary yang digunakan dalam sachet dapat mengurangi kecemasan ujian pada mahasiswa keperawatan pascasarjana.</p> <p>Menggunakan sachet minyak esensial adalah terapi yang mudah, murah, dan aman untuk kecemasan saat ujian.</p>
6.	Sangwin, J.M	<p>Jenis penelitian : Penelitian Kualitatif</p> <p>Sampel : Mahasiswa Universitas Montana</p>	10 orang	Mengetahui efektivitas aromaterapi sebagai alat pengurangan stres bagi mahasiswa	<p>Kelompok perlakuan melaporkan adanya penurunan tingkat kecemasan dan stres, serta meningkatkan kualitas tidur.</p> <p>Kelompok kontrol sebaliknya, melaporkan tingkat kecemasan dan stres yang lebih tinggi, dan penurunan tingkat</p>

					kualitas tidur kualitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menghirup aroma dapat mengurangi stres di kalangan mahasiswa
--	--	--	--	--	--

### Pembahasan

Tuntutan internal dan eksternal yang dialami mahasiswa dapat menjadi sumber tekanan yang melampaui batas kemampuan mahasiswa (overload) sehingga timbul distress, dalam bentuk kelelahan fisik atau mental, daya tahan tubuh menurun, dan emosi yang labil. Stress yang berkepanjangan yang dialami oleh individu dapat mengakibatkan penurunan kemampuan untuk beradaptasi terhadap stress (Potter & Perry, 2005). Dampak stress pada mahasiswa bisa positif atau negatif. Menurut Goff A.M (2011), peningkatan jumlah stress akademik akan menurunkan kemampuan akademik yang berpengaruh terhadap indeks prestasi.

Fenomenanya banyak mahasiswa yang merasa terbebani dengan tugas-tugas perkuliahan dan terutama saat menempuh mata kuliah skripsi. (Lazarus; Lumonga 2009) menjelaskan stress merupakan bentuk interaksi penyesuaian diri antara individu dengan lingkungan yang dinilai adalah suatu proses yang membebani individu atau melampaui kemampuan yang dimiliki dan mengancam kesejahteraan. Desmita (2010) menyatakan “Stres akademik adalah stress yang terjadi karena academic stressor”. Academic stressor adalah stress yang dialami oleh pelajar ataupun mahasiswa yang disebabkan karena adanya berbagai tuntutan yang berhubungan dengan kegiatan pembelajaran seperti: tekanan untuk naik kelas, lama belajar, mencontek, banyak tugas, mendapat nilai ulangan, keputusan menentukan jurusan atau karier serta kecemasan ujian dan manajemen stress. Ada dua bentuk stress yaitu Distres atau stress yang bersifat negatif dan juga Eustress atau stress yang positif (Lazarus; Lumonga 2009). Maka dari itu sebagai mahasiswa memerlukan mekanisme coping yang baik untuk mengatasi masalah yang dialaminya.

Keadaan relaksasi dapat dicapai dengan menurunkan tingkat stress, baik stress fisik maupun psikis, serta siklus tidur yang cukup dan teratur. Menurut jurnal Ayur Merdikawati, Titin Andri Wihastuti (2015) menyatakan bahwa penelitian medis akhir – akhir ini mengungkapkan bahwa bau yang terhirup memiliki dampak yang signifikan pada perasaan manusia. Ada beberapa macam bau-bauan yang dapat bisa memberikan efek menenangkan (relaksasi), diantaranya; lavender, melati, rosemary, dan clary sage. Menurut penelitian ilmiah, aroma yang tercium berpengaruh terhadap otak, seperti halnya alkohol, misalnya aroma terapi lavender dapat meningkatkan frekuensi gelombang alfa di belakang kepala, dan keadaan ini diasosiasikan dengan relaksasi dan juga didukung penelitian ilmiah oleh Afrianti wahyu widiarti, dkk (2015)

Menurut Cyberhelath (2008) pemberian teknik aroma terapi lavender efektif sebagai sedatif yang berfungsi menenangkan sistem saraf pusat yang dapat membantu mengatasi Insomnia terutama oleh stress, cemas, gelisah, ketegangan, dan depresi. Dalam banyak budaya, lavender digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur dan meningkatkan ketenangan. Penelitian yang dilakukan oleh IGA (2013) yang berjudul kandungan aromaterapi lavender sebagai media relaksasi dengan hasil bahwa kandungan utama lavender adalah linalool asetat dan linalyl bila kandungan ini di hirup maka akan mampu menghasilkan perasaan tenang karena aromanya yang menyenangkan. Hal ini sesuai dengan teori mekanisme cara kerja aromaterapi dupa lavender jika respon bau yang dihasilkan dari pembakaran aromatic incense stick ini di hirup maka akan merangsang kerja sel neurokimia otak. Bau yang menyenangkan akan menstimulasi talamus untuk mengeluarkan ekafalin (molekul alami yang di hasilkan saraf pusat) yang menghasilkan perasaan tenang.

Pemberian aromaterapi melati merangsang kerja sel neurokimia otak. Bau yang menyenangkan tersebut akan menstimulasi hipotalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera Bau seperti melati dapat merangsang kerja endorfin pada kelenjar pituitari dan menghasilkan afrodisiak. Kelenjar pituitari juga melepaskan agen kimia ke dalam peredaran darah untuk mengatur fungsi

kelenjar lain seperti tiroid dan adrenal. Bau yang menimbulkan rasa tenang akan merangsang daerah di otak yang disebut raphe nucleus untuk mengeluarkan sekresi serotonin yang menghantarkan kita tidur. Minyak ester dalam melati menimbulkan bau dan berfungsi membantu mengatur suasana hati, sehingga berguna untuk menghilangkan kecemasan, stres, ketegangan, depresi

Moss dkk mempelajari minyak esensial rosemary mereka menemukan bahwa rosemary itu menghasilkan peningkatan kinerja yang signifikan untuk kualitas memori dan perhatian. Sedangkan pada pemberian aroma Clary sage oil mengandung linalyl acetate. Linalyl asetat telah terbukti menurunkan tekanan darah, detak jantung dan laju pernapasan, dan menurunkan konsentrasi kortisol dan konsentrasi CgA (Seol et al., 2013; Toda & Morimoto, 2008). Minyak clary sage mengaktifkan jalur dopamin (Seol et al., 2013). Kamomil telah terbukti dapat mengurangi kecemasan dan depresi, yang merupakan efek samping stres yang umum. Kamomil mengandung flavonoid yang tampaknya memodulasi noradrenalin, serotonin, dopamin, dan asam butirat -amino neurotransmisi, serta aktivitas sumbu hipotalamus-hipofisis-adrenokortikal (Amsterdam et al., 2012).

### **Simpulan**

Stress yang berkepanjangan yang dialami oleh individu dapat mengakibatkan penurunan kemampuan untuk beradaptasi terhadap stress (Potter & Perry, 2005). Dampak stress pada mahasiswa bisa positif atau negatif. Menurut Goff A.M (2011), peningkatan jumlah stress akademik akan menurunkan kemampuan akademik yang berpengaruh terhadap indeks prestasi. Desmita (2010) menyatakan “Stres akademik adalah stress yang terjadi karena academic stressor”. Academic stressor adalah stress yang dialami oleh pelajar ataupun mahasiswa yang disebabkan karena adanya berbagai tuntutan yang berhubungan dengan kegiatan pembelajaran seperti: tekanan untuk naik kelas, lama belajar, mencontek, banyak tugas, mendapat nilai ulangan, keputusan menentukan jurusan atau karier serta kecemasan ujian dan manajemen stress. Ada dua bentuk stress yaitu *Distres* atau stress yang bersifat negatif dan juga *Eustress* atau stress yang positif (Lazarus; Lumonga 2009). Maka dari itu sebagai mahasiswa memerlukan mekanisme *coping* yang baik untuk mengatasi masalah yang dialaminya.

Penelitian medis akhir – akhir ini mengungkapkan bahwa bau-bauan yang terhirup memiliki dampak yang signifikan pada perasaan manusia. Indra penciuman memiliki peran yang sangat penting dalam kemampuan manusia untuk bertahan hidup dan meningkatkan kualitas hidup. Bau-bauan dapat memberikan peringatan pada kita akan adanya bahaya dan juga dapat memberikan efek menenangkan (relaksasi). Keadaan relaksasi dapat dicapai dengan menurunkan tingkat stress, baik stress fisik maupun psikis, serta siklus tidur yang cukup dan teratur. Ada beberapa macam bau-bauan yang dapat bisa memberikan efek menenangkan (relaksasi), diantaranya; lavender, melati, rosemary, dan clary sage.

### **Daftar Pustaka**

- Dachew BA, Bisetegn TA, Gebremariam B, Reddy H. Prevalence of mental distress and associated factors among undergraduate students of university of Gondar, northwest Ethiopia: a cross-sectional institutional based study. Plos One. 2015;10 (3):e0119464
- Hurlock, E.B. (1980). Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan (5th ed.). Penerjemah: Istiwidayanti. Jakarta: Erlangga.
- Jaelani. (2009). Aromaterapi. Jilid Pertama. Edisi Pertama, Jakarta: Pustaka. Populer Obor.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar (Riskesdas). (2013). Jakarta: *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.*

- Kristanti, E. E. (2010). Pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan derajat kecemasan pada lansia di Panti Wredha St. Yoseph Kediri. *Jurnal Penelitian STIKES Kediri*, 3(2), 94-100.
- McCaffrey, R., Thomas, D. J., & Kinzelman, A. O. (2009). The effects of lavender and rosemary essential oils on test-taking anxiety among graduate nursing students. *Holistic nursing practice*, 23(2), 88-93.
- Nirwana, N. (2019). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Efikasi Diri Mahasiswa Semester Akhir S1 Keperawatan Reguler. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(2).
- Primadiati, Rachmi. (2002). Aromaterapi Perawatan Alami untuk Sehat dan Cantik. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Ross, S.E., Niebling, B.C., Heckert, T.M. (2008). Sources of stress among college students. *College Student Journal*, 33(2), 312-317.
- Sangwin, M. J. (2016). A Study on Stress and Aromatherapy Intervention Efficacy. In *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu* (Vol. 1, No. 2, pp. 11-17).
- Santrock, J.W. (2008). Life span-development. (11th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Shinobi. (2004). Healing With Aromatherapy. Keats Publishing: USA
- Syafitri, E. N., Rochdiat, W., & Sukmawati, N. L. Y. (2019, November). Kombinasi Terapi Afiriasi Dan Aromaterapi Melati Terhadap Masalah Psikososial Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Di Universitas Respati Yogyakarta. In *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu* (Vol. 1, No. 2, pp. 11-17).
- Tricintia, Y., Ivana, T., & Agustina, D. M. (2017). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Stres Dalam Menjalani OSCE Mahasiswa Semester VI Angkatan VIII Di Stikes Suaka Insan Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 2(1), 1-9.
- Widayani, N. K. T., Sutrisno, S., & Riniasih, W. (2016). Pengaruh Aromaterapi Dupa Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Stres Saat Penyusunan Skripsi Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Stikes AN Nur Purwodadi. *The Shine Cahaya Dunia S-1 Keperawatan*, 1(1).
- Widiarti, A. W., & Suhardi, S. (2015). Penurunan Kecemasan Menghadapi Skripsi Dengan Menggunakan Aromaterapi Inhalasi. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2).
- Widiasih, R., Susanti, R. D., Sari, C. W. M., & Hendrawati, S. (2020). Menyusun Protokol Penelitian dengan Pendekatan SETPRO: Scoping Review. *Journal of Nursing Care*, 3(3)



**SCOPING REVIEW: PENGARUH AKUPRESUR TERHADAP  
PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI**

***Ida Maryati<sup>1</sup>, Dina Anjelina<sup>2</sup>, Dina Auliyah<sup>2</sup>, Milenia Shafaria<sup>2</sup>, Ni Putu Suryani<sup>2</sup>,  
Rizqiani Nurul Fitri<sup>2</sup>***

<sup>12</sup>*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: ida.maryati@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Air Susu Ibu (ASI) mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi di enam bulan pertamanya. Rendahnya pemberian ASI dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan perekonomian nasional sehingga dibutuhkan intervensi untuk memelihara produksi ASI. Tujuan *Scoping review* ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh akupresur terhadap produksi ASI pada ibu menyusui. Metode Penyusunan literatur menggunakan desain *scoping review* dan dilakukan dengan pencarian artikel menggunakan database yaitu Google Scholar, PubMed, dan Garuda. Kata kunci yang digunakan menggunakan Bahasa Inggris “Acupressure”, dan “Breastmilk”, atau “Breastfeeding”, dan “Lactation”. Sedangkan dalam Bahasa Indonesia “Ibu Menyusui”, atau “Post Partum”, atau “Nifas”, atau “Post Natal”, atau “Pasca Salin”, dan “Akupresur”. Dari 3 database tersebut didapatkan sebanyak 250 artikel berdasarkan *keyword* dan tahun. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu ibu menyusui, artikel Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, berusia 10 tahun kebelakang, artikel *full text*. Berdasarkan hal tersebut terdapat 10 artikel yang memenuhi kriteria. Penilaian kualitas artikel menggunakan Joanna Briggs Institute (JBI). Mayoritas artikel memiliki komponen-komponen yang terdapat dalam instrumen JBI. Hasil Teknik akupresur efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Dalam 10 artikel yang didapatkan menunjukkan hasil penelitian yang sama yaitu ada peningkatan dalam produksi ASI pada ibu menyusui menggunakan teknik akupresur. Keberhasilan teknik akupresur ini dilihat dari berbagai indikator seperti volume ASI yang dihasilkan oleh ibu, peningkatan frekuensi BAK bayi, dan kenaikan berat badan bayi setelah diberikan intervensi. Simpulan Adanya pengaruh akupresur terhadap produksi ASI pada ibu menyusui, sehingga teknik akupresur ini dapat direkomendasikan pada Ibu yang menyusui.

**Kata kunci:** Akupresur, Akupresur untuk laktasi, Menyusui, Produksi ASI

## Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang diciptakan khusus yang keluar langsung dari payudara seorang ibu untuk bayi. ASI dihasilkan oleh kelenjar payudara melalui proses laktasi. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi di enam bulan pertamanya. ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) atau Organisasi Kesehatan Dunia juga menyerukan pentingnya ASI eksklusif untuk ibu dan bayi ini.

ASI memiliki manfaat yang sangat berharga untuk ditinggalkan. Selain merupakan sumber gizi yang sangat ideal, bayi ASI eksklusif juga ternyata akan lebih sehat dan lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu, ASI juga dapat meningkatkan kecerdasan bayi karena mengandung nutrisi khusus yang diperlukan oleh otak untuk dapat tumbuh optimal seperti taurin, laktosa, dan asam lemak ikatan panjang (DHA, omega-3, omega-6). Di dalam ASI juga terdapat antibodi yang dapat melindungi bayi dari serangan alergi.

Selain bermanfaat untuk bayi, pemberian ASI eksklusif pun bermanfaat untuk ibu seperti mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mengurangi terjadinya anemia, hingga menghindari dari kemungkinan kanker payudara yang sampai saat ini menempati posisi pertama kanker di Indonesia. Pemberian ASI eksklusif juga dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi serta memberikan rasa aman, nyaman, dan kehangatan pada bayi.

Rendahnya cakupan pemberian ASI dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional. Angka kasus anak kurang gizi di Indonesia cukup tinggi dan sampai termasuk ke dalam kondisi darurat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan (2018) menunjukkan 17,7% bayi usia di bawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8%. Sedangkan, nilai ambang batas WHO adalah 10%. Adapun prevalensi balita yang mengalami stunting (tinggi badan di bawah standar menurut usia) sebesar 30,8%. Hal ini merupakan hal yang serius karena status gizi anak berdampak pada kelanjutan generasi ke depannya. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dampak tidak memberikan ASI diantaranya ialah bertambahnya kerentanan terhadap penyakit pada ibu dan anak, biaya kesehatan untuk pengobatan jika terkena penyakit serius, kerugian kognitif bagi anak karena ASI sangat berpengaruh terhadap IQ anak, pengeluaran banyak untuk membeli susu formula.

Data nasional menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif masih rendah. Menurut Riset kesehatan dasar tahun 2013, cakupan ASI hanya sekitar 38%, sementara pemerintah menargetkan cakupan ASI sebesar 80%. Penyebab utama kegagalan pemberian ASI adalah karena ibu merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Sekitar 35% ibu yang memberikan makanan tambahan kepada bayi sebelum berusia enam bulan karena merasa produksi ASI-nya berkurang dan bayi tidak puas (WHO, 2000 dalam Fikawati, 2015).

Penelitian Robert (2014) di Belgia didapatkan 48,1% ibu menyusui mengalami persepsi ketidakcukupan ASI. Penelitian yang dilakukan Natsuko (2018) di Amerika Serikat bahwa ibu menyusui yang mengalami persepsi ketidakcukupan ASI 43,3 % yang biasanya dimulai pada hari 1-14 sesudah melahirkan, dimana ibu tidak menyusui bayinya sebelum umur enam bulan karena ibu kurang percaya diri untuk menyusui bayinya. Faktor yang mempengaruhi persepsi ketidakcukupan ASI yaitu status gizi ibu, asupan energi ibu laktasi, paritas, pengetahuan, IMD, rawat gabung, perlekatan menyusui, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan (Prabisiwi, 2015). Penelitian Komalasari (2012) ibu dengan kelompok umur >30 tahun mengalami persepsi ketidakcukupan ASI sebanyak 59.1%, tetapi pada penelitian Wijayanti (2012) bahwa ibu dengan kelompok umur < 20 tahun yang mengalami persepsi ketidakcukupan ASI sebanyak 63,2%. Pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan Persepsi Ketidakcukupan ASI. Konseling sebelum dan atau sesudah persalinan berpengaruh terhadap

menyusui, diharapkan Ibu yang telah mendapatkan informasi tentang menyusui dari petugas kesehatan dapat meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya (Mustika, 2016).

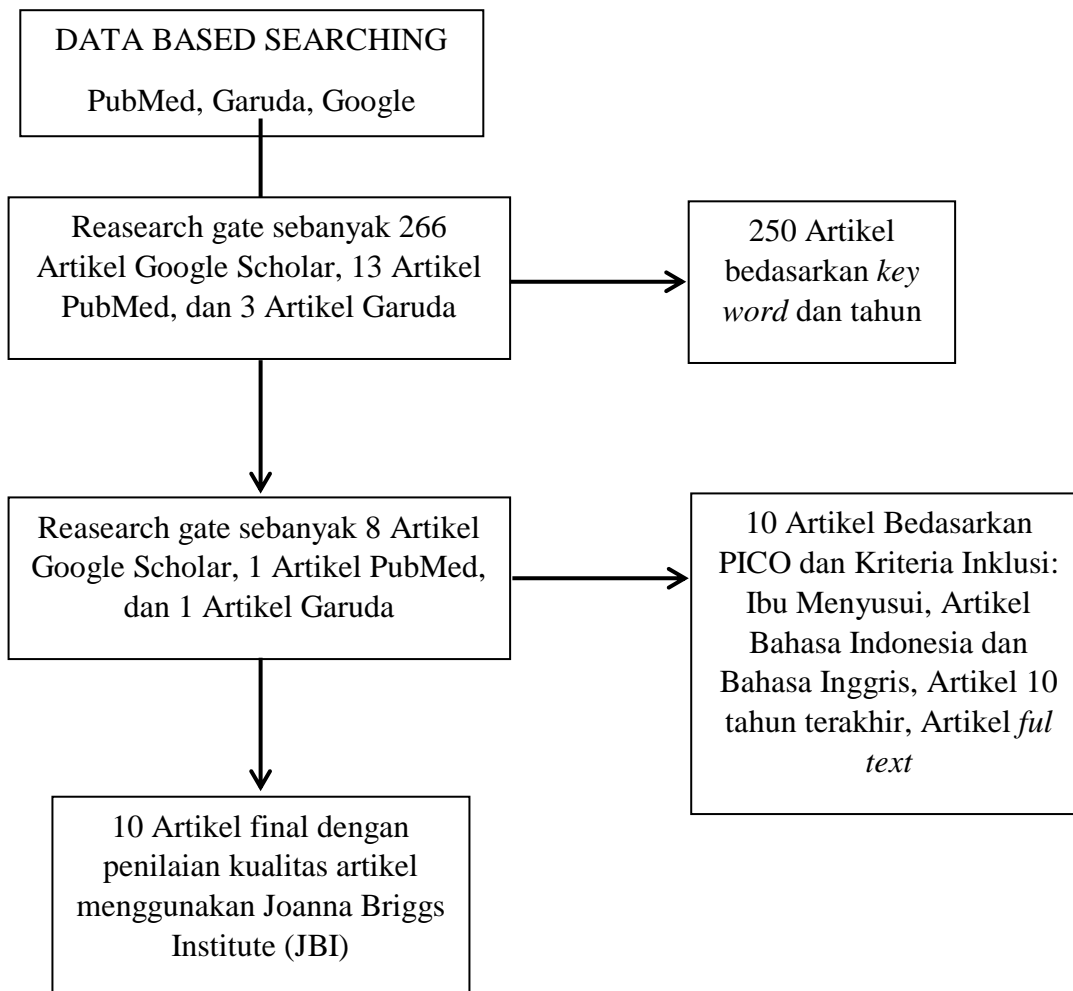
Terdapat beberapa teknik atau metode lain untuk merangsang produksi ASI diantaranya adalah dengan mengkonsumsi daun katuk dan teknik akupresur yang dapat menstimulasi prolaktin dan oksitosin (Wong, 2012). Akupresur tersebut dapat memberikan perintah kepada hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. (Wulandari et al., 2019).

Akupresur adalah salah satu metode yang populer dalam pengobatan tradisional Cina dimana jari merangsang titik-titik akupuntur dengan gerakan menekan dan mengusap atau menggosok. Akupresur dapat mengontrol dan mengurangi kecemasan secara efektif dan praktis, serta tidak menimbulkan efek samping atau komplikasi dengan merangsang respon otak dan aktivitas hormon melalui peningkatan sirkulasi darah dan mengatur metabolisme (Dehghanmehr et al., 2017). Teknik *acupressure points for lactation* merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI (Anamed, 2012). Tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Evariny, 2008 dalam Rahayu et al., 2015). Tujuan dari studi ini adalah untuk melakukan *review* mengenai pengaruh akupresur terhadap produksi ASI pada ibu menyusui.

### **Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam artikel ini ialah literature review dengan menggunakan scoping review dengan langkah-langkah mengidentifikasi pertanyaan penelitian, mengidentifikasi studi yang relevan, pemilihan studi, memetakan data, menyusun, meringkas, melaporkan hasil, dan konsultasi. Database yang digunakan untuk mencari artikel dalam literature review ini yaitu Google Scholar, Pubmed, dan Garuda yang menggunakan metode PICO dengan Population adalah Ibu menyusui, Intervention adalah Akupresur, Comparison tidak ada, Outcome adalah Peningkatan jumlah Air Susu Ibu. Kata kunci yang digunakan menggunakan Bahasa Inggris “Acupressure” AND “Breastmilk”, “Acupressure” AND “Breastfeeding”, “Acupressure” AND “Lactation”, Sedangkan dalam Bahasa Indonesia “Ibu Menyusui atau post partum atau nifas atau post natal atau pasca salin dan Akupresur”. Penggunaan search term “Akupresur” dan “ASI” artikel yang didapat di Google Scholar sebanyak 213 hasil. Kemudian disortir kembali dengan filter tahun 2011 - 2020 dan didapatkan artikel sebanyak 197 hasil. Selanjutnya penggunaan search term “Acupressure” dan “Breastmilk” hasil pencarian di Google Scholar didapatkan artikel sebanyak 56 hasil. Setelah disortir kembali menggunakan filter tahun 2015 - 2020 didapatkan sebanyak 53 hasil. Penggunaan search term “Acupressure” AND “Breastfeeding” hasil pencarian di Pubmed dengan rentang 2006 - 2020 didapatkan artikel sebanyak 13 hasil. Penggunaan search term yang lainnya yaitu dengan menggunakan “Acupressure” AND “Lactation” hasil pencarian di Garuda didapatkan sebanyak 3 hasil dengan rentang tahun 2015 – 2020.

Dari ketiga database didapatkan sebanyak 250 artikel berdasarkan keyword dan tahun. Langkah selanjutnya adalah dilakukan pemilihan artikel yang sesuai dengan kriteria Inklusi Ibu menyusui, artikel Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, Artikel 10 tahun kebelakang. Kriteria Eksklusi Bayi diberi minum selain ASI dan atau makanan pendamping ASI. Analisa artikel berfokus pada efektivitas akupresur dalam peningkatan volume ASI pada ibu menyusui. Berdasarkan hal tersebut terdapat 10 artikel yang memenuhi kriteria. Dari 10 artikel tersebut akan dibuat menjadi 1 artikel teks lengkap yang dimana mencakup ulasan dari 10 artikel tersebut berdasarkan relevansinya dengan tujuan penelitian.



## Hasil Penelitian

**Tabel 1. Karakteristik artikel yang digunakan dalam studi**

Karakteristik Artikel	
Karakteristik responden	Ibu menyusui, post partum sectio caesarea, post natal atau pasca salin, nifas
Jumlah Responden	Rata-rata responden adalah 29.1 dengan nilai minimal 16 dan nilai maksimal 60
Desain penelitian	Pre experiment dengan pendekatan pre-post group design, kuasi eksperimental design dengan pendekatan pre post only control, kuasi eksperimen dengan desain pre and post test control group design, randomized clinical trial, kuasi eksperimen dengan rancangan non-randomized control group pretest-posttest.
Pelaksanaan intervensi	Hari pertama-ketiga setelah melahirkan, hari pertama-keempat setelah melahirkan, hari kelima-ketujuh setelah melahirkan, hari pertama-dua minggu post partum, hari pertama- empat minggu post partum
Frekuensi intervensi	1x/hari, 2x/hari, 3x/minggu

Durasi intervensi	2-5 menit, 5-10 menit, 15 menit
Penilaian JBI	8 dari 10 artikel memenuhi seluruh komponen penilaian instrumen

**Tabel 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI**

No	Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI	Contoh	
1	<b>Internal</b>		
	Biologis	Status kesehatan ibu	
		Nutrisi dan asupan cairan	
		Umur dan paritas	
	Fisiologis	Masalah pada payudara	Puting lecet / pecah-pecah
			Payudara membengkak
			Saluran ASI tersumbat
			Nyeri pada payudara
			Kurang perawatan payudara
		Nyeri luka operasi	
	Psikologis	Persepsi ibu mengenai keuntungan dan kerugian menyusui	Kecemasan
			Stress
Pendidikan	Kurangunya pengetahuan untuk memenuhi nutrisi bayi dengan pemberian ASI	Mempengaruhi cara pandang dan pemikiran tentang masalah produksi ASI	
2	<b>Eksternal</b>		
	Gaya Hidup	Merokok	
		Mengkonsumsi obat-obatan	
	Kepercayaan	Terpengaruh mitos	
	Faktor bayi	Temperamen bayi	
		Status kesehatan bayi	
		Kekuatan untuk menghisap, frekuensi dan lama menyusui	

**Tabel 3. Pengaruh *accupresure for lactation* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui**

Tolak Ukur Penelitian Setelah Diberikan Intervensi	Peneliti
Peningkatan produksi asi	Ramadhani (2014) Masdinarsah (2019) Fetrisia (2019) Wulandari (2019) Esfahani, dkk (2013) Khabibah (2019)

	Rahayu, dkk (2015)
Kecukupan ASI	Cholifah (2014) Renityas (2020)
Berat badan bayi dan frekuensi BAK	Djanah, dkk (2017)
Volume ASI	Esfahani, dkk (2013)

## Pembahasan

### Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Produksi ASI

ASI merupakan cairan berwarna putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui (Khasanah, 2011). Menurut Proverowati dan Rahmawati (2010) ASI adalah makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada enam bulan pertama. Nilai nutrisi ASI mengandung lemak, karbohidrat, protein, dan air dalam jumlah yang tepat untuk pencernaan, perkembangan otak, dan pertumbuhan bayi. Selain kandungan nutrisi ASI yang unik juga ASI dapat merangsang sistem hormon sehingga dapat melindungi bayi sampai sistem imunnya (sistem kekebalan tubuh) berfungsi dengan baik (Fetrisia & Yanti, 2019).

Proses menyusui bukan hal yang mudah, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dan menghambat produksi ASI. Untuk memproduksi ASI ibu harus mendapatkan rangsangan pada payudara, respon dari rangsangan tersebut akan dikirim ke hipofisis untuk pengeluaran dan produksi air susu yang disebut laktasi (Ariani, 2009). Pada proses laktasi terdapat dua hormon yang berperan, yaitu hormon prolaktin dan oksitosin yang timbul akibat perangsangan pada puting susu oleh isapan bayi. Produksi ASI terjadi karena rangsangan hormon prolaktin yang dikeluarkan kelenjar hipofisis anterior terhadap payudara. Hisapan bayi pada puting susu menstimulasi pengeluaran ASI dari sinus laktiferus. Pada sebagian ibu mungkin saja terjadi kesulitan pengeluaran ASI karena lebih banyak ibu terpengaruh mitos sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya. Perasaan ibu yang tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya akan menyebabkan penurunan hormon oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula (Ramadani et al., 2019 dalam Djanah & Muslihatun, 2017).

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI seperti faktor biologis, fisiologis, dan psikologi. Faktor biologis seperti status kesehatan ibu, nutrisi, asupan cairan merupakan faktor yang secara langsung dapat mempengaruhi proses pengeluaran ASI (Biancuzzo, 2003), faktor tidak langsungnya seperti umur dan paritas. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI (Sukarni & Wahyu, 2013). Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Adanya makanan atau ramuan yang dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI (Lactogogue) seperti daun katuk, jagung atau kacang-kacangan dapat menambah kepercayaan ibu sehingga dapat membantu refleksi oksitosin (Sujiyatini et al., 2010 dalam Djanah & Muslihatun, 2017). Studi yang dilakukan Dewi (2012) menyimpulkan bahwa faktor makanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI.

Usia merupakan salah satu faktor biologis yang secara langsung dapat mempengaruhi proses pengeluaran ASI (Biancuzzo, 2003). Ibu yang berusia kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang lebih tua, tetapi ibu yang sangat muda (kurang dari 20 tahun) produksi ASI-nya juga kurang banyak karena dilihat dari tingkat kematurannya (Biancuzzo, 2003 dalam Rahayu et al., 2015).

Faktor fisiologis seperti masalah pada payudara dapat mempengaruhi produksi ASI seperti puting lecet/ pecah-pecah, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, dan nyeri payudara (Astutik 2014). Puting lecet merupakan salah satu faktor ketidaknyamanan pada ibu yang secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI. Ibu sering berhenti menyusui karena hal tersebut, sehingga

rangsangan isapan bayi berkurang dan berdampak pula pada produksi ASI yang semakin menurun (Suradi, 2004 dalam Rahayu et al., 2015).

Terkait faktor fisiologis lain yaitu nyeri luka operasi. Nyeri luka operasi bisa disebabkan karena tindakan *Sectio Caesarea*. Menurut Hanifah (2015) pengeluaran ASI terhambat pada ibu yang menggunakan tindakan SC (*Sectio Caesarea*) dikarenakan tidak mobilisasi, hal ini disebabkan rasa nyeri pada luka jahitan sehingga ibu merasa tidak berdaya. Ibu yang melahirkan dengan *Sectio Caesarea* mengalami hambatan selain kadar hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat mempengaruhi pengeluaran kolostrum pada ibu adalah penggunaan obat-obatan saat dilakukan operasi *Sectio Caesarea*. (IDAI, 2010).

Faktor langsung yang terkait psikologis ibu meliputi persepsi ibu mengenai keuntungan dan kerugian menyusui dan pengetahuan tentang menyusui (Biancuzzo, 2003). Menurut Notoadmodjo (2007 dalam Mukhoirotin et al., 2015) mengungkapkan pengetahuan juga dapat mempengaruhi produksi ASI. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi perubahan perilaku yang dapat meningkatkan status kesehatan, termasuk perilaku ibu untuk memenuhi nutrisi bayi dengan pemberian ASI. Dalam hal ini, kurang melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan produksi ASI seperti tidak mengkonsumsi makanan bergizi bagi ibu menyusui. Mereka merasa ASI nya sudah cukup bagi bayi, karena bayi jarang rewel sesudah menyusui dan berat badan bayi tidak terlalu rendah dibandingkan bayi lain seusianya. Produksi ASI yang rendah tersebut juga bisa dipengaruhi oleh faktor psikologis ibu yang mengalami stres akibat masalah ekonomi, masalah keluarga ataupun masalah lainnya yang menjadi beban pikiran mereka (Fetrisia & Yanti, 2019).

Pada ibu menyusui yang mengalami stres, maka akan terjadi suatu blokade dari refleksi *let down* (Riordan & Auerbach, 2010). Refleksi *let down* yang tidak sempurna akan berakibat bayi yang haus menjadi tidak puas. Ketidakpuasan ini akan menyebabkan tambahan stres bagi ibu. Bayi yang haus dan tidak puas ini akan berusaha untuk mendapatkan ASI yang cukup dengan cara menambah kuat hisapannya, sehingga tidak jarang menimbulkan luka-luka pada puting susu yang menyebabkan rasa sakit pada ibu. Hal ini juga akan menambah stres pada ibu, sehingga akan terbentuk suatu lingkaran setan (*circulus vitiosus*) dengan akibat kegagalan dalam menyusui (Machfuddin, 2004 dalam Rahayu et al., 2015).

Faktor psikis lain yang dapat menghambat produksi ASI seperti kecemasan. Menurut Cox (2006 dalam Rahayu et al., 2015), disebutkan bahwa ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Rasa cemas yang disebabkan oleh perasaan takut yang tidak berdasar akan gagalannya menyusui (tidak mampu menghasilkan ASI) dan tidak memiliki ASI yang cukup adalah suatu alasan yang paling sering dikemukakan oleh ibu yang mulai gagal menyusui, berhenti menyusui terlalu cepat, atau memulai pemberian makanan tambahan sebelum makanan itu dibutuhkan.

Salah satu faktor tidak langsung dalam proses menyusui adalah faktor bayi yaitu berat badan bayi saat lahir, temperamen bayi, status kesehatan bayi. Hubungan berat badan lahir bayi dengan volume ASI berkaitan dengan kekuatan untuk menghisap, frekuensi, dan lama penyusuan dibanding bayi yang lebih besar (Rahayu et al., 2015). Faktor tidak langsung lainnya seperti faktor merokok dan ibu mengkonsumsi obat-obatan tertentu. Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan laktasi berasal dari faktor internal maupun faktor eksternal. Pada hakikatnya semua wanita dapat menyusui. Jarang ada wanita yang tidak dapat menyusui karena kelainan patofisiologis (WHO, 2003).

### ***Acupressure for Lactation dan Titik-Titiknya***

Akupresur berasal dari kata *accus* dan *pressure*, yang berarti jarum dan menekan. Terapi akupresur atau bisa dikenal dengan terapi totok / tusuk jari merupakan pemijatan dan rangsangan pada titik-titik tertentu di daerah tubuh (Fengge, 2012 dalam Pangastuti & Mukhoirotin, 2018). Akupresur merupakan pengobatan tradisional China dengan dasar melakukan pemijatan di titik spesifik tubuh untuk menyeimbangkan energi tubuh. Akupresur diyakini untuk melepaskan rasa sakit dan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi dan pelepasan endorfin. Ekonomis, mudah dipelajari, mudah dilakukan, dan invasif menjadi kelebihan akupresur dibandingkan terapi lainnya.

Akupresur yang digunakan adalah teknik Acupressure point for lactation. Pada rangsangan akupresur akan ditransmisikan ke sumsum tulang belakang atau vertebra dan otak melalui saraf akson, sehingga terjadi rangsangan sinyal mencapai ke pusat otak. Aktivasi sistem saraf pusat (SSP) menyebabkan terjadi perubahan neurotransmitter, hormon (termasuk prolaktin dan oksitosin), sistem kekebalan tubuh, efek biomekanik, dan zat biokimia lainnya (endorphin, sel kekebalan tubuh seperti sitokin). Sehingga menimbulkan normalisasi modulasi dan efek keseimbangan pada energi Qi (Sharp & Moriarty, 2013 dalam Rahmaika et al, 2018).

Titik akupresur merupakan titik yang sensitif terhadap rangsangan (fisik, mekanik, termis, elektrik) yang mempunyai efek tertentu pada organ tertentu atau sistem tubuh (Campbel, 2005). Akupresur untuk kecukupan ASI dapat dilakukan dengan pemijatan atau penekanan pada beberapa titik meridian. Terapi akupresur akan memberikan rangsangan pada titik meridian untuk memberikan fungsi kerja yang maksimal dengan menuju target organ yang berhubungan dengan organ tersebut. Efek penekanan titik akupresur dapat merangsang hipofisis yang berada di otak untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin ke dalam darah sehingga produksi ASI meningkat. Selain itu akupresur dapat meningkatkan endorfin yang dapat mengurangi nyeri dan membuat tubuh rileks (Rahayu et al., 2015).

Pijatan pada area lokal payudara yaitu pada titik ST 15, ST 17, dan ST 18 dapat menstimulus produksi hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Selain itu, pijatan meridian usus besar yang terletak di bawah lutut, yaitu ST 36 juga dapat meningkatkan penyerapan nutrisi yang merupakan bahan dasar pembentukan ASI. Pijatan pada area tangan yaitu pada titik LI 4, PC 6, dan SI dapat membantu memperbaiki kondisi rahim, menghilangkan lelah dan meningkatkan stamina, serta meningkatkan kenyamanan ibu. Kondisi yang nyaman dan rileks pada ibu akan meningkatkan refleks *down* serta hormon prolaktin sehingga dapat meningkatkan produksi maupun pengeluaran ASI.

### **Pengaruh Acupressure for Lactation dengan Tingkat Produksi ASI**

Penelitian Ramadhani (2014), Masdinarsah (2019), Fetrisia (2019), Wulandari (2019), Esfahani, dkk (2013), Khabibah (2019), dan Rahayu, dkk (2015) menggunakan peningkatan produksi asi setelah dilakukan intervensi akupresur sebagai tolak ukur. Ketujuh penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa, teknik akupresur dapat meningkatkan produksi asi. Penelitian Ramadhani (2019), terdapat pengaruh yang signifikan pemberian intervensi akupresur terhadap peningkatan produksi ASI Masdinarsah (2019) membuktikan jumlah ASI yang keluar lebih banyak dibanding dengan yang tidak mendapat akupresur. Penelitian Wulandari, 2019 dengan analisis uji Mann-Whitney ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI dan uji Wilcoxon pada kelompok eksperimen menunjukkan akupresur dapat meningkatkan produksi ASI sebesar 3,00 poin. Pada penelitian Khabibah (2019), didapatkan hasil peningkatan produksi ASI pada kelompok terapi akupresur dan pijat oksitosin lebih tinggi bila dibandingkan dengan kelompok kontrol (tidak diberi intervensi). Hasil penelitian Fetrisia (2019) membuktikan bahwa acupressure point for lactation berpengaruh terhadap produksi ASI ( $p = 0,0005$ ). Esfahani, dkk (2013) melakukan uji Analysis of Variance (ANOVA). Hasilnya menunjukkan perbedaan yang signifikan pada rata-rata volume ASI ibu 2 dan 4 minggu setelah intervensi ( $P < 0,001$ ).

Sedangkan, penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, dkk (2015) diketahui bahwa teknik *acupressure points for lactation* dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui kepada bayi. Dua peneliti lain yakni Cholifah (2014) dan Renityas (2020) menggunakan kecukupan asi sebagai tolak ukur. Hasilnya, ada perbedaan kecukupan ASI yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian yang dilakukan oleh Djanah, dkk (2017) menggunakan perbedaan antara berat badan bayi dan frekuensi BAK sebelum dan setelah intervensi. Hasilnya, terdapat perbedaan yang bermakna antara berat badan bayi dan frekuensi BAK sebelum dan setelah intervensi dengan  $p$  value  $< 0,05$ .



No.	Pengarang, Tempat, Tahun	Jenis penelitian & populasi	Sampel	Hasil penelitian	Kelebihan & Kekurangan
1.	Ramadani, Zaen, dan Hayati. Medan. 2019	Kuantitatif dengan desain kuasi eksperimental design menggunakan pendekatan <i>Pre post only control</i> .	30 ibu menyusui. Dibagi menjadi dua sampel 15 untuk yang diberikan metode akupresur dan 15 lagi tidak diberikan metode akupresur.	Terdapat pengaruh yang signifikan akupresur terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019, nilai signifikansi 0.004 ( $p < 0,05$ ).	Dijelaskan teknik-teknik melakukan akupresur, dan titik-titik tempat melakukan akupresur. Analisis data kelompok kontrol dan kelompok intervensi dilakukan secara spesifik.
2.	Renityas. Blitar. 2020	Pre experiment dengan pendekatan <i>pre-post group design</i> .  Populasi adalah ibu pasca SC ( <i>Sectio Caesaria</i> ) di wilayah kerja Puskesmas ponggok Kabupaten Blitar.	20 ibu post partum SC.  kriteria inklusi : a. ibu yang melahirkan secara SC b. diperbolehkan pulang dari Rumah sakit c. tidak mempunyai penyakit komplikasi seperti tumor d. bersedia menjadi responden.	Terjadi kenaikan rata-rata pada sebelum dan sesudah intervensi sebesar 310,00 poin. hasil uji Paired sample t-test didapatkan nilai $p < 0.000 < 0.05$ berarti terdapat perbedaan yang signifikan kecukupan ASI sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan.	Tidak dijelaskan bagaimana cara melakukan teknik akupresur.
3.	Cholifah, Setyowati, & Mareta. Magelang. 2014	Kuasi eksperimen dengan desain <i>pre and post test control group design</i> .  Populasi adalah ibu menyusui di Kecamatan Mungkid	34 responden (17 kelompok kontrol dan 17 kelompok intervensi)  Kriteria inklusi: a. Ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan b. Usia ibu 23-35 tahun c. Bersedia menjadi responden  Kriteria eksklusi:	Pada kelompok intervensi, kecukupan ASI sebelum akupresur kategorinya sedang dengan median 7.00 dan setelah akupresur kategorinya baik dengan median 11.00.  Pada kelompok kontrol, kecukupan ASI sesudah dan sebelum akupresur tidak ada perbedaan yaitu kategori sedang dengan median 8.00	Hasil observasi berat badan dan frekuensi bayi dijabarkan secara jelas.

			<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu dengan bayi BBLR</li> <li>b. Ibu dengan bayi yang diberi makanan pendamping ASI</li> </ul>	Ada perbedaan kecukupan ASI yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan mean different 14.12 dan nilai p 0,000 (p value < $\alpha$ 0,05)	
4.	Djanah, Muslihatun. Yogyakarta. 2017	<p>Kuasi eksperimen dengan desain <i>pre and post test control group design</i>.</p> <p>Populasi adalah ibu post partum di Klinik Mujahidah Bantul.</p>	<p>30 responden</p> <p>Kriteria inklusi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Umur kehamilan aterm</li> <li>b. Bayi lahir 2500-4000 gram</li> <li>c. Ibu dan bayi sehat berdasarkan pemeriksaan dokter atau bidan jaga</li> <li>d. Bersedia memberikan ASI eksklusif</li> <li>e. Bersedia menjadi responden</li> </ul> <p>Kriteria eksklusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bayi diberi minuman selain ASI</li> <li>b. Ada kontraindikasi akupresur: luka, fraktur, bengkak dan myalgia pada acupoint.</li> </ul>	<p>Pada saat lahir: Nilai minimal berat badan 2950, nilai maksimal 3450, nilai rata-rata 3195. Frekuensi BAK minimal 5 kali, maksimal 8 kali, rata-rata 6 kali.</p> <p>Pada umur 2 minggu: Nilai minimal berat badan 3000, nilai maksimal 3600, nilai rata-rata 3318. Frekuensi BAK minimal 6 kali, maksimal 9 kali, rata-rata 8 kali.</p> <p>Pada umur 4 minggu: Nilai minimal berat badan 3100, nilai maksimal 4200, nilai rata-rata 3668. Frekuensi BAK minimal 8 kali, maksimal 10 kali, rata-rata 9 kali.</p> <p>Terdapat perbedaan yang bermakna antara berat badan bayi dan frekuensi BAK sebelum dan setelah intervensi dengan p value &lt; 0,05.</p>	70% responden memiliki riwayat minum jamu yang mungkin berpengaruh terhadap tingkat produksi ASI (faktor nutrisi ibu).
5.	Esfahani, Berenji-Sooghe, Valiani, & Ehsanpour (2013)	<p><i>Randomized clinical trial</i>.</p> <p>Populasinya adalah ibu yang sedang menyusui</p>	<p>60 responden dibagi menjadi 2 kelompok (kelompok kontrol dan kelompok akupresur)</p> <p>Kriteria inklusi:</p>	Volume rata-rata susu ibu sebelum, 2 minggu setelah, dan 4 minggu setelah intervensi adalah 10,5 (8,3), 33 (13,44), dan 36,2 (12,8) ml pada kelompok akupresur	Penjelasan mengenai hasil penelitian kurang terstruktur sehingga sulit untuk merangkum hasil penelitian.

		<p>dengan keluhan <i>hypogalactia</i> di pusat pelayanan kesehatan Tehran.</p>	<p>a. Ibu usia 20-40 tahun,  b. Memiliki ASI yang tidak mencukupi,  c. Tidak mendapatkan pengobatan seperti penurunan ASI atau domperidone,  d. Melahirkan baru-baru ini,  e. Memiliki kulit titik akupuntur yang utuh,  f. Tidak ada riwayat operasi payudara yang efektif untuk menyusui,  g. Tidak ada penyakit kardiovaskular kronis atau penyakit ginjal, dan  h. Pernah melahirkan bayi cukup bulan dengan berat badan 2500-4000 g.</p> <p>Kriteria eksklusi:</p> <p>a. Bayi tidak memiliki penambahan berat badan yang sesuai,  b. Menggunakan perawatan peningkatan ASI lain,  c. Ibu atau bayi terkena penyakit atau masalah yang memerlukan intervensi,  d. Pemberian akupresur yang tidak tepat,  e. Ibu tidak tertarik untuk melanjutkan studi</p>	<p>9,5 (7,7), 17,7 ( 9.4), dan 18 (9,5) ml pada kelompok kontrol.</p> <p>Uji Analysis of Variance (ANOVA) menunjukkan perbedaan yang signifikan pada rata-rata volume ASI ibu 2 dan 4 minggu setelah intervensi (P &lt;0,001). Volume susu rata-rata ibu lebih banyak pada kelompok akupresur dibandingkan dengan kelompok kontrol (P &lt;0,001)</p>	
--	--	--	--	--	--

6.	Masdinarsah, I. Bandung. (2019)	<p>kuantitatif quasi eksperimen menggunakan equivalent control group design membandingkan antara kelompok akupresur dan dengan kelompok kontrol dengan kemaknaan ditentukan berdasar atas nilai <math>p &lt; 0,05</math>.</p> <p>Populasi penelitian ini adalah ibu nifas menyusui hari kelima sampai ketujuh melahirkan anak pertama di Bidan Praktik Mandiri Bidan M Kabupaten Bandung.</p>	ibu nifas menyusui hari kelima sampai dengan ketujuh yang bersedia untuk dilakukan akupresur dan sebagai kontrol.	Terdapat pengaruh akupresur terhadap peningkatan jumlah ASI yang keluar lebih banyak pada ibu nifas menyusui dibanding dengan yang tidak mendapat akupresur hari kelima sampai dengan hari ketujuh. Pada kelompok akupresur jumlah ASI bertambah banyak di hari ketujuh (nilai $p < 0,001$ ), sedangkan pada kelompok yang tidak mendapat akupresur jumlah ASI tidak bertambah banyak (nilai $p > 0,05$ ).	Cara penulisan jurnal kurang terstruktur terutama pada bagian hasil dan pembahasan. Tujuan, jumlah sampel yang digunakan untuk penelitian tidak dicantumkan secara jelas
7.	Fetrisia, W dan Yanti 2019	Desain penelitian yang digunakan adalah desain quasi-eksperimen dengan rancangan one group pretest posttest Populasi adalah ibu menyusui yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti berjumlah 118 orang	pengambilan sampel secara purposive sampling sebanyak 16 orang	<p>(1) Rata-rata produksi ASI sebelum intervensi acupressure point for lactation pada ibu menyusui adalah 67,9 ml.</p> <p>(2) Rata-rata produksi ASI setelah intervensi acupressure point for lactation pada ibu menyusui adalah 85,7 ml.</p> <p>Ada pengaruh acupressure point for lactation terhadap produksi ASI ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX</p>	Hasil penelitian juga didukung oleh beberapa penelitian yang sudah ada sebelumnya sehingga dapat memperkuat isi jurnal penelitian.

				Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2018 (p = 0,0005)	
8.	Wulandari, Hasanah, & Sabrian. Pekanbaru. 2019	Kuantitatif dengan metode <i>Quasi Experiment</i> dengan rancangan <i>Non-Randomized Control Group Pretest-Posttest</i> .  Populasi adalah seluruh ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.	34 orang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 17 kelompok eksperimen dan 17 kelompok kontrol. Kriteria inklusi : a. ibu postpartum yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya b. bersedia menjadi responden penelitian c. memiliki bayi usia 0-2 bulan d. memiliki ASI sedikit.	Ibu berusia 20-35 tahun (88,2%), berpendidikan SMA (47,1%), sedangkan profesi bekerja dan tidak bekerja sama besar (50,0%). Hasil analisis uji Mann-Whitney dengan p value $0,000 < \alpha (0,05)$ , yang bermakna ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI dan uji Wilcoxon pada kelompok eksperimen menunjukkan p value $< \alpha (0,05)$ , pada kelompok kontrol p value $> \alpha (0,05)$ , sehingga akupresur dapat meningkatkan produksi ASI sebesar 3,00 poin.	Tidak dijelaskan mengenai pentingnya intervensi, namun dijelaskan prosedur melaksanakan akupresur.
9.	Khabibah. Mukhoirotin. Jombang. 2019	kuasi eksperimen dengan pendekatan <i>Pre-Post Test Control Group Design</i>	Sampel berjumlah 24 responden dibagi menjadi tiga kelompok yaitu kelompok Akupresur (n=8), Kelompok Pijat oksitosin (n=8), kelompok kontrol (n=8)	Produksi ASI pada ketiga kelompok rata-rata mengalami peningkatan. Rata-rata produksi ASI pada kelompok akupresur 600 ml, pijat oksitosin 537.50 ml dan kelompok kontrol 212.50 ml. Peningkatan produksi ASI pada kelompok terapi akupresur dan pijat oksitosin lebih tinggi bila dibandingkan dengan kelompok kontrol (tidak diberi intervensi). Terdapat pengaruh akupresur dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum, didapatkan nilai $p=0.000 (p<0.05)$ , Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh terhadap produksi ASI pada	Terdapat titik-titik untuk melakukan akupresur

				ibu postpartum dengan $p=0.080$ ( $p>0.05$ ).	
10.	Rahayu, Santoso, & Yunitasari. Kediri. 2015	<p>Kuasi eksperimen dengan rancangan <i>pre-post test design with control group</i>.</p> <p>Populasinya adalah ibu postpartum primipara di RSUD Kabupaten Kediri.</p>	<p>27 responden dibagi 3 kelompok (kelompok <i>acupressure points for lactation</i>, pijat oksitosin, dan kelompok kontrol).</p> <p>Kriteria inklusi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bayi tidak diberikan susu formula pada saat dilakukan penelitian</li> <li>Reflek hisap bayi baik (dilakukan penilaian dengan instrumen LATCH),</li> <li>BB bayi &gt; 2500 gram;</li> <li>Ibu dan bayi dirawat dalam 1 ruang (rawat gabung),</li> <li>Bentuk puting pada kedua payudara ibu menonjol.</li> </ol> <p>Kriteria eksklusi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengalami komplikasi persalinan (misalnya perdarahan postpartum, infeksi postpartum),</li> <li>Ibu postpartum dengan gangguan anatomi payudara (misalnya puting masuk/datar),</li> <li>Bayi yang dilahirkan meninggal.</li> </ol>	<p>Didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok <i>acupressure points for lactation</i>, dengan didapatkan nilai <math>p = 0,004</math> (<math>p &lt; 0,05</math>). Hasil yang tidak signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok pijat oksitosin, dengan nilai <math>p = 0.349</math> (<math>p &gt; 0.05</math>), dan perbedaan yang signifikan antara kelompok <i>acupressure points for lactation</i> dan kelompok pijat oksitosin, dengan nilai <math>p = 0.037</math> (<math>p &lt; 0,05</math>).</p>	<p>Hasil penelitian tidak dijelaskan peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui berdasarkan kelompok kontrol yang berbeda, hanya diberikan penjelasan mengenai perbandingan signifikan antar kelompok intervensi.</p>

## Simpulan Dan Rekomendasi

Akupresur efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui dilihat dari berbagai indikator seperti volume ASI yang dihasilkan oleh ibu, frekuensi BAK bayi, dan kenaikan berat badan bayi selama intervensi. Dibandingkan dengan terapi lain seperti pijat oksitosin, akupresur juga dinilai lebih efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Titik-titik pemijatan berperan dalam meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan ketegangan otot, hingga pelepasan hormon yang membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Selain itu, terdapat pula faktor yang mempengaruhi keberhasilan laktasi dan tingkat produksi ASI seperti faktor biologis, fisiologis, psikologis, dan sosial. Masing-masing faktor memiliki tingkat pengaruh yang berbeda pada keberhasilan laktasi dan produksi ASI pada ibu menyusui. Untuk pelaksanaan literature review selanjutnya sebaiknya batas tahun pencarian artikel dibatasi 5 tahun terakhir agar artikel yang ditelaah lebih terkini. Selain itu, database yang digunakan dapat lebih bervariasi agar didapatkan artikel yang lebih banyak.

## Daftar Pustaka

- Acupressure, Shiatsu, Tuina. Natural Standard Professional Monograph, Copyright © 2013 (updated 2013 June 15) Available from: <http://www.naturalstandard.com/demo/demo-pro-shiatsu.asp#synonyms>
- Anamed. (2012). Insufficient Lactation. *Ana-Med Acupuncture*.
- Ariani. (2009). Ibu Susui Aku. *Bandung: Khazanah Intelektual*.
- Astutik, R. Y. (2014). Payudara dan Laktasi. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Barker R, Kober A, Hoerauf K, Latzke D, Adel S, Kain ZN, et al. (2006). Out-of-hospital Auricular Acupressure in Elder Patients with Hip Fracture: A Randomized Double-Blinded Trial. *Acad Emerg Med 2006;13:19-23*
- Berman A, Snyder SH, Kozier B, ErbG Kozier Erb. (2008). Fundamental of Nursing Concepts. Process and Practice. 8th ed. *London, United Kingdom: Pearson plc; 2008*. p. 234-45.
- Biancuzzo, M. (2003). Breastfeeding The Newborn: Clinical Strategies for Nurses. *St. Louis: Mosby*.
- Bolman M, Saju L, Oganessian K, Kondrashova T, Witt AM. (2013). Recapturing the Art of Therapeutic Breast Massage during Breastfeeding. *J Hum Lact 2013;29:328-31*.
- Campbell. (2005). Akupresur untuk Penyakit Dalam. Jakarta : EGC
- Cholifah, S., Er, H. S., & Mareta, R. (2014). Akupresur Pada Ibu Menyusui Meningkatkan Kecukupan Asupan Asi Bayi Di Kecamatan Mungkid Tahun 2014. *Jurnal Keperawatan Maternitas, 3(2)*, 111–117.
- Djanah, N., & Muslihatun, W. N. (2017). Akupresur Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan, 8(01)*, 73–77. <https://doi.org/10.37859/jp.v8i01.533>
- Esfahani, M. S., Berenji-Sooghe, S., Valiani, M., & Ehsanpour, S. (2015). Effect of Acupressure on Milk Volume of Breastfeeding Mothers Referring to Selected Health Care Centers in Tehran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 20(1)*, 7–11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25709684> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/article-render.fcgi?artid=PMC4325417>
- Fetrisia, W., & Yanti, Y. (2019). Pengaruh Acupressure Point for Lactation Terhadap Produksi Asi Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan, 10(1)*, 41. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i1.383>

- Hanifah, F. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengeluaran Air Susu Ibu Setelah Tindakan Sectio Caesarea Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. STIKes A'isyah Yogyakarta.
- IDAI. (2010). Indonesia Menyusui. Badan Penerbit IDAI Kemenkes RI. (2012). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Profil kesehatan Indonesia 2012. *Kementrian Kesehatan Republic Indonesia*. Jakarta
- Khasanah, N. (2011). ASI atau Susu Formula Ya?. *Yogyakarta: Flashbooks*.
- Khabibah, L., Mukhoirotin, M., Studi, P., Keperawatan, S., Ilmu, F., & Unipdu, K. (2019). *Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Rsud*. 3(2), 68–77.
- Koosnadi, S. (2012). Buku Ajar Biofisika Akupunktur dalam Konsep Kedokteran Energi. *Salemba Medika*. Jakarta.
- Masdinarsah, I., Anwar, R., & Sutisna, M. (2019). Pengaruh Akupresur Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Nifas di Bidan Praktik Mandiri Bidan M. Desa Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak (JAIA)*, 4(1), 23–29.
- Mukhoirotin., Khusniyah, Z., & Susanti, L. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di BPM Hj. Umi Salamah Peterongan Jombang. *Jurnal Edu Health*, 5(2), 94–101.
- Radyanto, I. W. H. (2012). Akupresur Untuk Berbagai Penyakit. *Andi Offset*. Yogyakarta.
- Rahayu, D., Santoso, B., & Yunitasari, E. (2015). Produksi Asi Ibu dengan Intervensi Acupressure Point for Lactation dan Pijat Oksitosin (The Difference in Breast Milk Production Between Acupressure Point for Lactation and Oxytocin Massage). *Jurnal Ners*, 10(1), 9–19. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/62680>
- Rahmaika Arumsari, D., Wayan Agung Indrawan, I. and Sri Wahyuni, E. (2018). The Combination of Acupressure and Affirmation Relaxation as an Alternative Method to Increase Breast Milk Production and Breastfeeding Self-efficacy. *Research Journal of Life Science*, 5(1), hh. 66–76
- Ramadani, D., Zaen, N. L., Hayati, N., Rs, S., Medan, H., Rumah, J., & Haji, S. (2019). *Pengaruh Akupresur terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019*. 382–390.
- Renityas, N. N. (2020). The Effectiveness of Moringa Leaves Extract and Cancu Point Massage Towards Breast Milk Volume on breastfeeding Mothers. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 5(2), 150-153.
- Riordan, J., & Aurbach, K. G., (2010). Breastfeeding and Human Lactation. *London: Jones and Barlett Publishers International*.
- Sukarni, & Wahyu. (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. *Nuha Medika Yogyakarta*.
- WHO. (2003). Protecting Promoting and Supporting Breastfeeding: The Special Role of Maternity Services. A Join WHO/ UNICEF Statement. *Genewa: World Health Organization*.
- Wulandari, A. S., Hasanah, O., & Sabrian, F. (2019). Pengaruh Akupresur Terhadap Produksi Air Susu Ibu (Asi). *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 51. <https://doi.org/10.31258/jni.10.1.51-60>



**GAMBARAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA REMAJA YANG TERLIBAT  
BULLYING DI SMP PGRI 1 JATINANGOR**

**Marlynda Maya Triana<sup>1</sup>, Maria Komariah<sup>2</sup>, Efri Widianti<sup>3</sup>**  
<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran  
Email: marlyndamaya@gmail.com

**ABSTRAK**

Kesejahteraan psikologis merupakan baiknya kondisi mental dan terlepas dari berbagai masalah mental seseorang, serta memiliki gambaran fungsi psikologi yang positif. Masa remaja pada usia 12-18 tahun merupakan masa terjadinya perkembangan karakteristik yang berisiko kearah positif maupun kearah negatif. Kesejahteraan psikologis pada remaja dapat menjadi pondasi bagi remaja dalam menghadapi masa kritis dan penuh gejolak pada periode remaja, salah satunya dalam menyikapi masalah *bullying*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kesejahteraan psikologi pada remaja yang terlibat *bullying* di SMP 1 PGRI Jatinangor. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMP PGRI 1 Jatinangor di kelas VII, VIII dan IX sebanyak 112 siswa remaja yang terlibat *bullying*. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah *purposive sampling* berjumlah 106 orang. Instrumen yang digunakan adalah Alat Ukur Kesejahteraan Psikologis Remaja Usia 12-15 Tahun yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Pengolahan data kesejahteraan psikologis secara umum dan data dimensi kesejahteraan psikologis menggunakan nilai *mean*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kesejahteraan psikologis yang rendah yaitu 59 orang (56%). Nilai *mean* tertinggi dimensi kesejahteraan psikologis remaja yang terlibat *bullying* SMP PGRI 1 Jatinangor adalah dimensi hubungan positif (22,10). Nilai *mean* terendah dimensi kesejahteraan psikologis pada dimensi pengembangan diri (12,10). Dari hasil penelitian didapatkan juga remaja dalam menghadapi kondisi pandemi *COVID-19* ini dapat mempengaruhi nilai kesejahteraan psikologis rendah. Sehingga perlunya tindakan pihak sekolah sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan psikologis terutama dimensi yang berada dalam kategori rendah.

**Kata Kunci :** *Bullying*, Kesejahteraan psikologis, Remaja

## Pendahuluan

Indonesia merupakan salah satu negara yang rentan terhadap peristiwa *bullying*, sebanyak 40 % remaja mengalami intimidasi disekolah dan 32% menjadi korban kekerasan fisik. Ditemukan juga pada tahun 2015 hasil Survei Kesehatan Siswa berbasis Sekolah ( Global School-based Student Health Survey/GSHS) yaitu 24,1% remaja pria dan 17,4% remaja wanita mengalami intimidasi (Nashiruddin, Ferry, Dwi, & Anna, 2019). Selain itu, di masa remaja terjadi perubahan emosi dan psikososial untuk meningkatkan kognitif dan intelektual, sehingga Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak juga telah memperingati akan dampak serius intimidasi di lingkungan remaja (Gani & Budiharsana, 2018).

Perilaku *bullying* paling sering muncul pada kelas VII hingga kelas VIII (termasuk dalam Sekolah Menengah Pertama) dimana agresifitas fisik pada masa ini meningkat (Wiyani, 2012). Dampak yang dialami oleh korban *bullying* adalah mengalami berbagai macam gangguan yang meliputi kesejahteraan psikologis yang rendah (*low psychological well-being*) di mana korban akan merasa tidak nyaman, takut, rendah diri serta tidak berharga (Rigby, 2003). Dampak yang dialami korban *bullying* terkadang juga mengalami gangguan pada fisiknya, seperti sakit kepala, sakit tenggorokan, flu, dan batuk, bibir pecah-pecah dan sakit dada (Yuliani et al., 2018).

Sangat pentingnya kesejahteraan psikologis yang dimiliki oleh remaja akan membantu berbagai tantangan kehidupan maupun *bullying* seperti dimensi yang ada didalamnya yaitu dimensi afek positif dan dimensi afek negatif yang saling berkaitan. Sejalan dengan Adina Pramithasari (2019) bahwa emosi remaja berperan penting, karena emosi saling berkaitan baik pada afek positif dan negatif. Sehingga siswa lebih mudah memaknai hidup dan beraktivitas karena pandangan hidup yang positif. Memiliki hubungan baik dengan keluarga dan teman, disertai dengan prestasi akademik yang meningkat, kesejahteraan psikologis pada remaja juga meningkat. Kemudian dimensi pengelolaan emosi negatif lebih membantu mengarahkan kondisi yang sedang dihadapi. Sejalan dengan hasil penelitian dari Purnamasyary, Meiyanto, & Khasan, (2020) tentang regulasi emosi yaitu seseorang yang ada dalam situasi pengelolaan emosi negatif atau positif harus bisa tetap tenang dan fokus agar dapat mengatasi dan mengekspresikan emosi. Dan pada dimensi kemampuan menyelesaikan masalah seperti pentingnya menciptakan kemandirian dan keterampilan belajar siswa sangat dibutuhkan untuk bisa belajar dengan menyesuaikan keadaan masing-masing (Zhang, Wang, Yang, & Wang, 2020).

Dimensi lainnya juga sangat berperan penting seperti dimensi orientasi masa depan, dimensi pengembangan diri, dimensi hubungan positif, dimensi kepercayaan diri, dimensi pengelolaan emosi negatif, dimensi tanggung jawab, dan dimensi harmoni. Perawat dalam menjalankan tugasnya harus bisa mengidentifikasi perubahan pola interaksi klien terhadap keadaan sehat sakitnya, baik pelayanan secara langsung maupun tidak langsung menggunakan proses keperawatan yang dapat dilakukan dengan berkolaborasi kepada keluarga atau tim kesehatan untuk menentukan rencana asuhan keperawatan kepada klien. Dalam hal ini pemenuhan dukungan psikologis dan spiritual klien sangat dibutuhkan. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Kusnanto (2004) tentang peran perawat yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care giver*), pembela klien (*client advocate*) dimana dalam penelitian ini remaja yang terlibat *bullying* dapat diberikan arahan dan konsultasi untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan, pemberi bimbingan (*counselor*) didampingi dengan fasilitas dari sekolah seperti kolaborasi (*collaborator*) guru BK yang tersedia diharapkan siswa lebih terbuka dengan masalahnya dan dapat di diskusikan bersama mencari solusi yang tepat, pendidik klien (*educator*), pembaharu (*change agent*), dan sumber informasi (*consultant*) (Kiran, Sri, & Dewi, 2017)

Berdasarkan dengan uraian fenomena diatas, salah satu bentuk *well-being* yang relevan dengan tahap perkembangan remaja adalah kesejahteraan psikologis, bahwa kesejahteraan psikologis dapat membantu remaja untuk menumbuhkan emosi positif, merasakan kepuasan hidup dan kebahagiaan, mengurangi depresi, (Prabowo, 2016) dan perilaku negatif remaja, salah satunya dalam kasus *bullying*. Namun demikian, bagaimana tingkat kesejahteraan psikologis pada Siswa SMP yang terlibat *bullying* di Jatinangor belum diketahui. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait gambaran kesejahteraan psikologis pada remaja yang terlibat *bullying* di SMP PGRI 1 Jatinangor.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan metode kuantitatif dimana hal ini bertujuan mengetahui gambaran kesejahteraan psikologis pada remaja yang terlibat *bullying* di SMP PGRI Jatinangor . Populasi pada penelitian ini adalah remaja berusia 12-15 tahun yang terlibat *bullying* di SMP PGRI Jatinangor. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 106 responden. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kesejahteraan Psikologis remaja usia 12-15 tahun yang dikembangkan oleh Abidin, Koesma, Joefiani, & Siregar (2020). Alat ukur ini memiliki 38 pertanyaan dan menggunakan skala *likert*, dengan 6 pilihan jawaban yang terdiri dari item positif dan item negatif dan berbahasa Indonesia. Pengelolaan data kesejahteraan psikologis dan data dari masing – masing dimensi dari kesejahteraan psikologis dianalisis dengan membagi responden menjadi dua kategori pada setiap dimensi, yaitu tinggi dan rendah, dan melihat distribusi frekuensi skor setiap dimensinya.

## Hasil Penelitian

Pada bagian ini menjelaskan dan memaparkan hasil penelitian yang telah didapatkan melalui penyebaran kuesioner secara *online* mengenai “Gambaran Kesejahteraan Psikologis pada remaja yang terlibat *bullying* di SMP 1 PGRI Jatinangor” dengan responden sebanyak 106 siswa, yang terdiri dari kelas VII, VIII, dan IX.

**Tabel 1 Data Demografi Responden (N=106)**

Karakteristik	<i>f</i>	Persentase (%)
Usia		
12 Tahun	4	3,8%
13 Tahun	15	14,2%
14 Tahun	38	35,8%
15 Tahun	49	46,2%
Jenis Kelamin		
Perempuan	45	42,5%
Laki-Laki	61	57,5%
Agama		
Islam	106	100%
Suku Bangsa		
Sunda	106	100%
Kelas		
Kelas VII	27	25,5%
Kelas VIII	47	44,3%
Kelas IX	32	30,2%
Dukungan sosial		
Keluarga	82	77%
Sahabat	20	19%
Teman	3	3%
Tidak Ada	1	1%
Tinggal dengan		
Orang Tua	72	67,9%
Ibu	12	11,3%
Ayah	3	2,8%
Nenek dan Kakek	8	7,5%
Kakak	2	1,9%
Bibi	1	0,9%
Keluarga	8	7,5%
Keterlibatan Bullying:		
Korban ( <i>Victim</i> )	48	45%
Pelaku ( <i>Bullies</i> )		

Karakteristik	<i>f</i>	Persentase (%)
Tindakan Fisik	47	44,3%
Tindakan Verbal	45	42,5%
Tindakan Psikologis	12	11,3%
Tindakan Fisik dan Verbal	31	29,2%
Tindakan Fisik dan Psikologis	10	9,4%
Tindakan Verbal dan Psikologis	11	10,4%
Tindakan Fisik, Verbal dan Psikologis	10	9,4%
Pelaku dan Korban ( <i>Bully-victim</i> )	40	37,7%
<i>Neutral</i>	68	64,2%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui bahwa dari 106 siswa SMP 1 PGRI Jatinangor hampir setengah dari responden berusia 15 tahun yaitu 49 orang (46,2%). Sebagian besar dari responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 61 orang (57,5%). Menurut Ryff, (2013) salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis adalah jenis kelamin. Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan hasil bahwa laki-laki lebih banyak memiliki nilai kesejahteraan psikologis tinggi dibanding dengan perempuan. Sejalan dengan penelitian Rahmat (2013) bahwa siswa laki-laki lebih tinggi nilai kesejahteraan psikologisnya. Namun, hasil penelitian juga menunjukkan laki-laki lebih banyak memiliki nilai kesejahteraan psikologis rendah dibanding dengan perempuan. Karena perempuan lebih bisa mengontrol kemampuan interpersonal dengan baik. (Lopez & Snyder, 2003)Seluruh responden beragama islam dan berasal dari suku sunda yaitu 106 orang (100%). Diketahui juga bahwa hampir setengah dari responden kelas VIII yaitu 47 orang (44,3%). Sebagian besar responden tinggal dengan orang tua yaitu 72 orang (67,9%). Hampir seluruh dari responden mendapat dukungan sosial dari keluarga yaitu 82 orang (77%).

Hampir setengah dari responden pernah menjadi korban *bullying* yaitu 48 orang (45%). Hampir setengah dari responden juga pernah menjadi pelaku *bullying* tindakan fisik yaitu 47 orang (44,3%). Hampir setengah dari responden sebagai pelaku sekaligus korban *bullying* yaitu 40 orang (37,7%). Dan sebagian besar dari responden adalah neutral yaitu 68 orang (64,2%).

**Tabel 2 Gambaran Kesejahteraan Psikologis Secara Umum pada Remaja yang Terlibat *Bullying* di SMP PGRI 1 Jatinangor**

Kesejahteraan Psikologis Pada Remaja	Frekuensi	Persentase
Tinggi	47	44%
Rendah	59	56%

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 2 menggambarkan hasil kesejahteraan psikologis remaja yang terlibat *bullying* di SMP PGRI 1 Jatinangor secara umum bahwa sebagian besar responden memiliki kesejahteraan psikologis yang rendah yaitu 59 orang (56%). Dalam kondisi tertentu yang tidak mendukung seperti terlibat dalam *bullying*, remaja memiliki kesejahteraan psikologis yang belum tercapai dengan baik. Dilihat dari tabel 2 yang menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis pada remaja sebagian besar masih rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian Indrawati (2013) pada siswa SMP Terbuka bahwa kenakalan remaja kerap kali terjadi di jam belajar karena kesejahteraan psikologis yang masih rendah. Jika hal ini terus terjadi akan berdampak pada bidang akademik, dimana prestasi siswa akan menurun dan kesejahteraan psikologis yang tidak tercapai, hal ini merupakan indikasi kesejahteraan psikologis yang rendah.

**Tabel 3 Gambaran Tiap Dimensi Kesejahteraan Psikologis pada remaja yang terlibat *Bullying* di SMP PGRI 1 Jatinangor**

Dimensi Kesejahteraan Psikologis Pada Remaja	Kategori			
	Tinggi		Rendah	
		%	F	%
Afek Positif	60	57%	46	43%
Afek Negatif	58	55%	48	45%
Kepercayaan Diri	40	38%	66	62%
Hubungan Positif	38	36%	68	64%
Orientasi Masa Depan	36	34%	70	66%
Pengembangan Diri	38	36%	68	64%
Pengelolaan Emosi Negatif	50	47%	56	53%
Tanggung Jawab	36	34%	70	66%
Kemampuan Menyelesaikan Masalah	40	38%	66	62%
Harmoni	58	55%	48	45%

Sumber : Data Primer

Pada tabel 4.2 dapat disimpulkan kesejahteraan psikologis remaja yang terlibat *bullying*, terdapat sebagian besar dimensi berada dalam kategori rendah yaitu dimensi kepercayaan diri sebanyak 66 orang (62%), dimensi hubungan positif sebanyak 68 orang (64%), dimensi orientasi masa depan sebanyak 70 orang (66%), dimensi pengembangan diri sebanyak 68 orang (64%), dimensi pengelolaan emosi negatif sebanyak 56 orang (53%), dimensi tanggung jawab sebanyak 70 orang (66%), dimensi kemampuan menyelesaikan masalah sebanyak 66 orang (62%).

**Tabel 4 Rata-rata Tiap Dimensi Kesejahteraan Psikologis pada Remaja yang Terlibat *Bullying* di SMP PGRI 1 Jatinangor**

Dimensi Kesejahteraan Psikologis Pada Remaja	Mean ± SD	Minimum	Maximum
Afek Positif	19,88 ± 3,917	7	30
Afek Negatif	18,57 ± 3,289	11	30
Kepercayaan Diri	13,02 ± 2,619	5	18
Hubungan Positif	22,10 ± 3,210	15	30
Orientasi Masa Depan	12,13 ± 2,442	7	18
Pengembangan Diri	12,10 ± 1,985	8	18
Pengelolaan Emosi Negatif	16,87 ± 2,560	10	24
Tanggung Jawab	12,40 ± 2,141	8	18
Kemampuan Menyelesaikan Masalah	16,53 ± 2,608	10	24
Harmoni	12,98 ± 1,872	8	18

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.3 Dimensi dengan nilai mean tertinggi adalah hubungan positif nilai *mean* 22,10, Afek positif nilai *mean* 19,88, afek negatif nilai *mean* 18,57, pengelolaan emosi negatif nilai *mean* 16,87, kemampuan menyelesaikan masalah nilai *mean* 16,53, Kepercayaan diri nilai *mean* 13,02 nilai *mean* 12,98, harmoni, tanggung jawab nilai *mean* 12,40, orientasi masa depan nilai *mean* 12,13, pengembangan diri nilai *mean* 12,10.

## **Pembahasan**

### **Kesejahteraan Psikologis Pada Remaja yang Terlibat *bullying* di SMP PGRI 1 Jatinangor**

Peningkatan dukungan sosial dapat membantu seseorang dalam memenuhi suatu capaian dan kesejahteraan psikologis pada remaja yang terlibat *bullying*. Peran penting keluarga sebagai pihak terdekat mengetahui situasi yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan psikologis pada remaja yang terlibat *bullying*. Menurut Eva dan Basri (2018) dukungan sosial adalah dukungan dari seseorang kepada orang lain yang saling terikat dan menghargai satu sama lain.

### **Kesejahteraan Psikologis Pada Remaja Yang Terlibat *Bullying* di SMP PGRI 1 Jatinangor Berdasarkan Sub-Variabel**

#### **Dimensi dalam Kategori Rendah**

- Dimensi Orientasi Masa Depan dan Dimensi Tanggung Jawab

Pada dimensi orientasi masa depan sebagian besar responden masuk kedalam kategori rendah. Menurut Hadianti & Krisnani (2017) tahap motivasi, perencanaan, dan evaluasi harus dilalui dengan baik oleh seorang remaja dalam merencanakan sebuah masa depan yang sesuai keinginan. Pada dimensi tanggung jawab sebagian besar dari responden berada dalam kategori rendah yang tertinggi. Sejalan dengan penelitian Ramadhani, Djunaedi, & Sismiati, (2016) dalam penelitiannya mengatakan remaja yang terganggu peran dan tugas perkembangannya atau bahkan sampai gagal dalam tanggung jawabnya, maka berdampak pada kesejahteraan psikologisnya yang akan ikut turun.

- Dimensi Pengembangan Diri dan Dimensi Hubungan Positif

Hasil penelitian menunjukkan nilai dimensi pengembangan diri pada sebagian besar responden dalam kategori yang rendah. Ramadhani, Djunaedi, & Sismiati, (2016) dalam penelitiannya menyebutkan perubahan perkembangan remaja seiring dengan berjalannya waktu memperlihatkan pengetahuan diri, tumbuh, dan efektivitas sehingga kesejahteraan psikologis pun dapat meningkat. Hasil penelitian menunjukkan pada dimensi hubungan positif dalam kategori rendah pada sebagian besar responden. Dalam proses belajar disekolah diperlukan ikatan yang baik satu sama lain. Dimulai dengan "*self-love*" maka kita bisa memulai ikatan tersebut dengan orang lain, namun keadaan tersebut belum dapat dicapai dengan baik bagi sebagian besar siswa (Wahyuni & Maulida, 2019).

- Dimensi Kepercayaan Diri dan Dimensi Kemampuan Menyelesaikan Masalah

Dimensi kepercayaan diri menunjukkan responden dalam kategori rendah. Sejalan dengan penelitian Kundre & Rompas (2018) dimana tingkat kepercayaan yang rendah adalah dampak yang dirasakan seseorang dari perilaku *bullying* yang dilakukan temannya. Sebagian besar responden memiliki kategori rendah pada dimensi kemampuan menyelesaikan masalah. Meningkatkan rasa peduli dan dukungan dari pihak terdekat seperti keluarga dan teman dapat meningkatkan kemampuan menyelesaikan masalah yang dirasakan maka kesejahteraan psikologis remaja yang terlibat *bullying* akan meningkat (Ramadhani, Djunaedi, & Sismiati, 2016).

- Dimensi Pengelolaan Emosi Negatif

Hasil penelitian yang didapatkan dimensi pengelolaan emosi negatif berada dalam kategori rendah dari sebagian besar responden. Karyani et al., (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa seseorang yang dapat mengolah emosi dengan baik maka kesejahteraan yang dimiliki juga baik. Namun sebaliknya jika pengelolaannya buruk, kesejahteraannya juga tidak dalam kondisi yang baik.

#### **Dimensi dalam Kategori Tinggi**

Terdapat tiga dimensi dalam kategori tinggi yaitu dimensi afek positif, dimensi afek negatif, dan dimensi harmoni. Menurut Eryilmaz (2012) kesejahteraan didapatkan dengan baik di masa remaja apabila menghadapi apa yang terjadi dengan positif. Wahyuningsih (2017) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa afek negatif yang dirasakan responden mencapai 57,4% dimana hal ini mendominasi dan menimbulkan rasa sedih yang mendalam menunjukkan tingkat kesejahteraan rendah (Darmayanti, 2012; Wahyuningsih, 2017). Pada dimensi harmoni perlu diperhatikan penilaian orang tua terhadap prioritas terpenting antara teman dengan keluarga, karena remaja memiliki selain ingin patuh pada orang tua, remaja ingin menambah relasi dan mencoba berbagai hal dengan temannya, dorongan yang kuat memungkinkan munculnya sebuah

konflik. Sejalan dengan penelitian Crosnoe & Johnson (2011) yaitu konflik muncul karena ciri khas dari perkembangan remaja itu sendiri.

### **Kesejahteraan Psikologis pada Remaja yang Terlibat *Bullying* di Masa Pandemi COVID-19**

Banyak masyarakat khususnya remaja yang kurang persiapan dalam melalui pandemi ini, baik secara fisik maupun psikis (Sabir & Phil, 2016). Akibatnya muncul rasa risau atau cemas karena takut tertular, keadaan ekonomi yang akan dihadapi, dan lainnya. Pada remaja banyak terjadinya kebingungan dalam menghadapi suatu kondisi, seperti perubahan metode pembelajaran secara bersamaan dan skala besar dari pertemuan secara langsung menjadi *online* (Bao, 2020; Basilaia & Kvavadze, 2020). Gambaran kesejahteraan psikologis pada remaja yang terlibat *bullying* dalam penelitian ini dilakukan pada kondisi terjadinya pandemi COVID-19. Sehingga hal ini mempengaruhi nilai kesejahteraan psikologis pada remaja, dimana didapatkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori yang rendah. Remaja dapat mengalami depresi, gangguan emosi, motivasi, hingga bunuh diri. Hal ini terjadi karena merasa tak berarti, patah hati, tidak bisa mengambil keputusan, tidak memiliki semangat dalam menjalani kehidupan (Namora, 2016).

### **Simpulan Dan Rekomendasi**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan, sebagian besar remaja yang terlibat *bullying* secara umum memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang rendah yaitu 59 orang (56%). Disisi lain sebenarnya sudah hampir setengah dari responden berada dalam tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi yaitu 47 orang (44%). Kesejahteraan psikologis remaja yang terlibat *bullying* berdasarkan sub-variabel atau kesepuluh dimensi terdapat tiga dimensi yang memiliki nilai kategori tinggi yaitu dimensi afek positif, afek negatif, dan harmoni. Dimensi yang memiliki nilai terendah yaitu orientasi masa depan, tanggung jawab, hubungan positif, pengembangan diri, kepercayaan diri, kemampuan menyelesaikan masalah, dan pengelolaan emosi negatif. Tentu saja masih perlu ditingkatkan ketujuh dimensi yang masih dalam kategori rendah tersebut. Faktor yang mempengaruhi juga seperti dukungan sosial, religiusitas dan budaya harus ditingkatkan kembali dalam mencapai kesejahteraan psikologis yang baik bagi remaja.

### **Daftar Pustaka**

- Abidin, F. A., Koesma, R. E., Joefiani, P., & Siregar, J. R. (2020). Pengembangan Alat Ukur Kesejahteraan Psikologis Remaja Usia 12-15 Tahun. *Jurnal Psikologi Sains Dan Profesi*, 4(1), 1–11. Retrieved from <http://journal.unpad.ac.id/jpsp/article/viewFile/24840/13227>
- Adina Pramithasari, M. N. M. S. (2019). Kebersyukuran dan Kesejahteraan Subjektif pada Guru SMA Negeri 1 Sewon. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(2).
- Bao, W. (2020). *COVID-19 and Online Teaching in Higher Education : A Case Study of Peking University*. Retrieved from <https://doi.org/10.1002/hbe2.191>
- Basilaia, G., & Kvavadze, D. (2020). Transition to Online Education in Schools during a SARS-CoV-2 Coronavirus (COVID-19) Pandemic in Georgia. *Pedagogical Research*, 5(4). Retrieved from <https://doi.org/10.29333/pr/7937>
- Crosnoe, R., & Johnson, M. K. (2011). Research on Adolescence in the Twenty-First Century. *Annual Review Sociology*, 37, 439–460. Retrieved from <https://doi.org/10.1146/annurev-soc081309-150008.Research>
- Darmayanti, N. (2012). *Model Kesejahteraan Subjektif Remaja Penyintas Bencana Tsunami Aceh 2004. Ringkasan Disertasi*. Yogyakarta.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575.

- Eryilmaz, A. (2012). Mental Control: How do adolescents protect their subjective well being. *The Journal of Psychiatry and Neurological Science*, 25(2734).
- Fitria, L., & Ifdil, I. (2020). Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi COVID -19. *Jurnal EDUCATIO (Jurnal Pendidikan Indonesia)*, 6(1).
- Gani, A., & Budiharsana, M. P. (2018). *The Consolidated Report on Indonesia Health Sector Review 2018 National Health System Strengthening*file:///C:/Users/Lynda/Downloads/ijamh-2019-0064.xml.ris. Retrieved from <https://www.unicef.org/indonesia/media/621/file/Health Sector Review 2019-ENG.pdf>.pdf
- Hadianti, S. W., & Krisnani, H. (2017). Penerapan Metode Orientasi Masa Depan (OMD) pada Remaja yang Mengalami Kebingungan Identitas (Menentukan Tujuan Hidup). *Social Work Jurnal*.
- Indrawati, T. (2013). *Peranan Kecerdasan Emosi dan Dukungan Sosial terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Siswa SMP Terbuka*. Yogyakarta.
- Karyani, U., Prihartanti, N., Prastiti, W. D., Lestari, R., Hertinjung, W. S., Prasetyaningrum, J., ... Partini. (2015). *Pengembangan Instrumen Pengukuran Kesejahteraan Siswa*. Retrieved from <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/handle/11617/5134>
- Keyes, C. L. M., & Waterman, M. B. (2003). Dimensions of well-being and mental health in adulthood. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2003-02621033>
- Kundre, R., & Rompas, S. (2018). Hubungan Bullying dengan Kepercayaan diri pada remaja Di SMP Negeri 10 Manado. *E-Journal Keperawatan(e-Kp)*, 6(1).
- Lopez, S. J., & Snyder, C. . (2003). Positive psychological assessment: A handbook of models and measures. *American Psychological Association*.
- Nashiruddin, H. A., Ferry, E., Dwi, K. I., & Anna, K. (2019). Prevalence and correlates of being bullied among adolescents in Indonesia: results from the 2015 Global School-based Student Health Survey. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0064>
- Prabowo, A. (2016). Kesejahteraan Psikologis Remaja Di Sekolah. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 4(2), 246–260. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/download/3527/4061>
- Purnamasyary, R., Meiyanto, I. J. . S., & Khasan, M. (2020). Peran Religiusitas Terhadap Regulasi Emosi Pada Komunitas Hijrah. *Jurnal Psikohumanika*, 12(1), 1–20. Retrieved from <http://ejournal.setiabudi.ac.id/Ojs/Index.Php/Psikohumanika>
- Ramadhani, T., Djunaedi, & Sismiati, A. (2016). Kesejahteraan Psikologis (Psychological well-being) Siswa yang Orangtuanya Bercerai (Studi Deskriptif yang Dilakukan pada Siswa di SMK Negeri 26 Pembangunan Jakarta). *Insight:Jurnal Bimbingan Konseling*, 5(1).
- Rigby, K. (2003). Consequences of Bullying in Schools. *Canadian Journal of Psychiatry*, 48, 583–590.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited, 69(4), 719–727.



- Ryff, C. D. (2013). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10–28. Retrieved from <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Wahyuni, E., & Maulida, I. (2019). Hubungan Antara Kepuasan Hidup dan Kesejahteraan Psikologis pada Siswa SMA Negeri Se-Jakarta Pusat. *Insight :Jurnal Bimbingan Dan Konseling*.
- Wahyuningsih, M. C. (2017). Pengaruh Pelatihan Regulasi Emosi Untuk Meningkatkan Well-being Remaja Awal. *Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Widayat, D. P. (2016). Keefektifan Peer Support Untuk Meningkatkan Self Discipline Siswa SMP. *Jurnal Konseling Indonesia*, 3(1).
- Yuliani, S., Widiyanti, E., & Sari, S. P. (2018). Resiliensi Remaja Dalam Menghadapi Perilaku Bullying. *Jurnal Keperawatan BSI*, VI(1), 77–86. Retrieved from <http://ejournal.bsi.ac.id/ejournal/index.php/jk/article/viewFile/3756/2405>
- Zhang, W., Wang, Y., Yang, L., & Wang, C. (2020). Suspending Classes Without Stopping Learning: China ' s Education Emergency Management Policy in the COVID-19 Outbreak. *Risk and Financial Management*, 13(55), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/doi:10.3390/jrfm13030055>

**TERAPI NON-FARMAKOLOGI UNTUK MENGURANGI NYERI *LOW BACK PAIN*  
PADA PASIEN DEWASA: *LITERATURE REVIEW***

***Adinda Putri Lestari*<sup>1</sup>, *Isnan Ma'ripah*<sup>2</sup>, *Muhamad Alishandi*<sup>3</sup>, *Sherie Meiza*<sup>4</sup>,  
*Hana Rizmadewi Agustina*<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup>*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*  
*Email: adinda18022@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Nyeri punggung bagian bawah (*low back pain*) merupakan nyeri yang disebabkan akibat ketidakergonomisan struktur posisi tubuh saat melakukan aktivitas. Prevalensi penderita *low back pain* paling banyak pada rentang usia dewasa, terutama usia 18-65 tahun. Konsekuensi minimnya terapi non-farmakologi salah satunya menyebabkan tingginya *expenditure*. Oleh sebab itu tujuan dari studi ini untuk mengetahui terapi non-farmakologi yang dapat mengurangi nyeri *low back pain* pada pasien dewasa. Metode Penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan kriteria inklusi artikel tahun 2010-2020. Artikel didapatkan dari database elektronik seperti *CINAHL*, *Medline*, *Proquest Databases*, dan *Google Scholar*. Hasil dan pembahasan Pencarian jurnal ditemukan sekitar 1.894 jurnal dari luar dan dalam negeri. Setelah melewati tahap penyeleksian, sekitar 15 jurnal layak untuk dijadikan basis intervensi dari penelitian. Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat 13 terapi non-farmakologi yang signifikan dalam mengurangi nyeri pasien dewasa penderita LBP. Sedangkan 11 intervensi lain tidak direkomendasikan untuk mengurangi nyeri penderita LBP dewasa. Simpulan Terdapat 13 terapi non-farmakologi yang signifikan dalam mengurangi nyeri pasien dewasa penderita LBP. Rekomendasi terapi pada penelitian ini diantaranya terapi dingin *ice massage*, *muscle energy technique*, akupuntur, pilates, *sit stretching*, dan MBSR.

**Kata kunci:** *dewasa, latihan, low back pain, manajemen nyeri, terapi non-farmakologi.*

## Pendahuluan

Nyeri punggung bagian bawah (*Low Back Pain*) merupakan nyeri yang disebabkan akibat ketidakergonomisan struktur posisi tubuh saat melakukan aktivitas<sup>[10]</sup>. Menurut studi yang dilakukan oleh Eva Nurlis, et al. <sup>[8]</sup> mengatakan bahwa *low back pain* merupakan nyeri yang dirasakan didaerah punggung bawah, dapat merupakan nyeri lokal maupun nyeri radikal, atau bisa keduanya. Studi yang dilakukan oleh Carmen Caeiro<sup>[9]</sup> mengatakan bahwa sebanyak 90% penderita *low back pain* tidak dapat teridentifikasi gejala spesifiknya.

Prevalensi penderita *low back pain* secara global menginjak angka 70-80% yang menyerang orang dewasa di seluruh dunia, dengan rentang 4,2 % diderita oleh usia 24-39 tahun dan 19,6 % diderita oleh rentang usia 20-59 tahun<sup>[16]</sup>. Menurut studi yang dilakukan oleh Klooch (2006, dalam Eva Nurlis, 2012) <sup>[8]</sup> mengatakan bahwa pada murid Sekolah Menengah Atas di Skandinavia mengalami *low back pain* dengan presentase penderita 41,6% selama duduk di kelas. Lebih lanjut, prevalensi penderita *low back pain* di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (2013) yaitu sekitar 24,7%<sup>[10]</sup>.

Sehubung dengan penelitian tersebut, peneliti merujuk pada dua penataklaksanaan (*intervensi*) dari *low back pain*, diantaranya farmakologi dan non-farmakologi. Pasien sering merasa tidak puas atas pengobatan medis yang dilakukan oleh profesional<sup>[7]</sup>. Non-farmakologi merupakan suatu penataklaksanaan dengan melibatkan latihan (*exercise*) ke dalam pengobatan untuk penderita *low back pain*<sup>[16]</sup>.

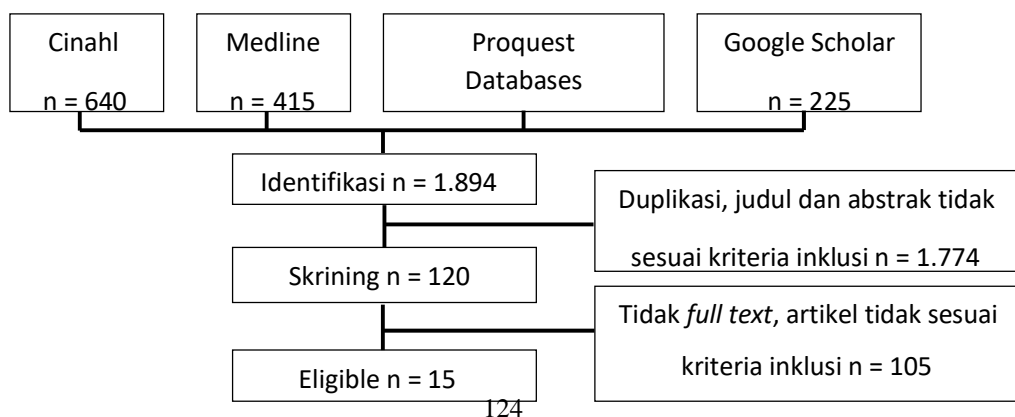
Banyak penataklaksanaan untuk penderita *pain management* salah satunya adalah terapi McKenzie yang berfokus pada *low back pain*, bertujuan untuk mengurangi skala nyeri yang dialami oleh penderita<sup>[17]</sup>. Konsekuensi dengan minimnya penerapan non-farmakologi di Indonesia menyebabkan pasien sulit untuk mengatasi nyeri secara mandiri yang akan menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari serta bertambahnya pengeluaran (*expenditure*) yang menyebabkan kerugian bagi penderita.

Permasalahan ini disebabkan karena banyaknya prevalensi penderita *low back pain* pada rentang usia dewasa, terutama usia 18-65 tahun. Oleh sebab itu tujuan dari pencarian *literature review* ini untuk mengetahui terapi non-farmakologi yang paling efektif bagi penderita *low back pain*.

## Metode Penelitian

Metode penulisan yang digunakan adalah *literature review* menggunakan pendekatan *narrative review* dengan kata kunci dewasa, latihan, *low back pain*, manajemen nyeri, dan terapi non-farmakologi. Artikel didapatkan dari database elektronik seperti CINAHL, Medline, Proquest Databases, dan Google Scholar. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu artikel *full text* hasil penelitian berbahasa Indonesia atau bahasa Inggris dengan rentan tahun 2010- 2020, populasi dewasa (usia 18-65 tahun) yang mengalami keluhan *low back pain*, mendapat terapi non-farmakologi, terdapat *outcome* pada nyeri dengan *level of evidence systematic review*, RCT, Eksperimental atau Quasi eksperimental. Sedangkan kriteria eksklusi yang digunakan adalah penderita *low back pain* dewasa yang mendapat terapi farmakologi/analgesik, memiliki kondisi khusus seperti ibu hamil atau terdapat penyakit lainnya. Literatur yang terkumpul sesuai kriteria inklusi selanjutnya dianalisis dan disintesis sesuai dengan tujuan penelitian.

Gambar 1. Flow chart



## Hasil Penelitian

Dari 1.894 artikel hasil pencarian menggunakan kata kunci yang telah ditentukan, terdapat 15 artikel *full text* yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Jenis penelitian yang digunakan pada artikel yang terkumpul seluruhnya adalah *systematic review*<sup>[6,7]</sup>, RCT<sup>[2,3,4,5,9,11,15]</sup>, eksperimental atau quasi eksperimental<sup>[1,8,10,12,13,14]</sup>. Lokasi penelitian dari artikel yang terkumpul dilakukan di Iran<sup>[1]</sup>, Spanyol<sup>[2,4]</sup>, Brazil<sup>[3]</sup>, Bangladesh<sup>[5]</sup>, China<sup>[6]</sup>, New Zeland<sup>[7]</sup>, Indonesia<sup>[8,10]</sup>, Portugal<sup>[9]</sup>, India<sup>[11,12,13,14]</sup>, dan Korea Selatan<sup>[15]</sup>. Usia yang menjadi sampel penelitian di semua artikel adalah 18-65 tahun. Secara garis besar jenis intervensi serta lokasi penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Rangkuman Intervensi**

Intervensi	Penulis	Lokasi
Pilates	Cruz-Díaz, D., et al. (2018)	Spanyol
<i>Kinesio Taping</i>	Castro-Sánchez, A. M., Lara-Palomo, et al. (2012)	Spanyol
	Macedo, et al. (2019)	Bangladesh
<i>Sit Stretching</i>	Putra, G. A. D., Nuraeni, A., & Supriyono, M. (2018)	Indonesia
<i>Ice Massage</i>	Nurlis, E., Bayhakki., & Erika. (2012)	Indonesia
Akupuntur	(Liu et al., 2015)	Brazil
	Comachio, J., et al. (2020)	New Zealand
<i>Mindfulness Meditation</i>	(Banth & Ardebil, 2015)	Iran
<i>Low Level Laser Therapy (LLLT)</i>	(Huang et al., 2015)	China
<i>Muscle energy Technique</i>	Tawrej, P., Kaur, R., & Ghodey, S. (2020)	India
<i>Pain Neurophysiology Education (PNE)</i>	Pires, D., Cruz, E. B., & Caeiro, C. (2015)	Portugal
<i>Hydrotherapy</i>	Sawant, R. S., & Shinde, S. B. (2019)	India
<i>Rhythmic Stabilization Exercise</i>	Singh, S. K., Khan, N., & Agarwal, R. (2019)	India
<i>Spinal Manipulation Therapy (SMT), Supervised Exercise, Core Stability Exercise</i>	(Sarker et al., 2020)	India
<i>Novel Core Stabilization Technique (NCST)</i>	You, J. H., Kim, S. Y., Oh, D. W., & Chon, S. C. (2014)	Korea Selatan

Metode pengukuran yang dilakukan pada penelitian untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien LBP yaitu *Visual Analog Scale (VAS)*<sup>[2,4,6,7,9,12,13,15]</sup>, lembar observasi skala nyeri<sup>[10]</sup>, *Numeric Pain Rating Scale (NPRS)*<sup>[3,5,7,8,11,14]</sup>, *McGill Pain*<sup>[1]</sup>, *Pain Disability Index*<sup>[15]</sup>, dan *Pain Rating Scale*<sup>[15]</sup>. Pada keseluruhan artikel yang terkumpul dilakukan pengukuran terhadap kelompok kontrol atau kelompok yang tidak menerima intervensi utama dan kelompok intervensi utama untuk membandingkan efektifitas intervensi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien dewasa penderita LBP. Kemudian didapatkan kesimpulan bahwa banyak terapi non-farmakologi yang efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien dewasa penderita LBP. Penelitian dalam artikel dilakukan paling singkat 1 minggu<sup>[2]</sup> dan paling lama 12 minggu<sup>[1]</sup>. Secara garis besar dari 15 artikel dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Hasil Literature Review**

Penulis	Sampel	Metode	Intervensi dan Komparasi	Outcome measure	Hasil
Cruz-Díaz, D., et al. (2018)	64 pasien CNSLBP KI n=32 (P=21, L=11) KK n=30 (P=20, L=10) Usia 18-50 tahun. L : Spanyol	Single-blind RCT	12 Minggu terapi Pilates	VAS	Terdapat perbedaan yang signifikan antara KI dan KK (P <0,001). Kondisi nyeri menunjukkan hasil lebih baik pada 6 minggu dengan peningkatan yang sedikit, tetapi signifikan secara statistik pada 12 minggu dengan Skor VAS yaitu 2,40 (0,26).
Pires, D., Cruz, E. B., & Caeiro, C. (2015).	62 pasien CNSLBP KI n=30 (P=20, L=10) KK n=32 (P=20, L=12) Usia 18-65 tahun. L : Portugal	Single-blind RCT	KI: PNE + AE (6 minggu, 2 sesi PNE 90 menit/sesi, 10 sesi AE). KK: AE (6 minggu, 12 sesi)	VAS	Terdapat perbedaan yang signifikan antara KI dan KK setelah 3 bulan dilakukan <i>follow-up</i> , menunjukkan hasil yang lebih baik pada intervensi PNE dengan AE ( <i>mean SD change</i> : -25.4± 26.7 vs -6.6 ± 30.7, P < 0.005).
Castro-Sánchez, A. M., Lara-Palomo, et al. (2012)	59 pasien CLBP NS. KI n=30 KK n=29 Usia 18-65 tahun. L: Spanyol	RCT	KI : KT (7 hari)  KK : Sham Kinesio Tape (7 hari)	VAS	Setelah 1 minggu, terdapat perbedaan yang signifikan antara KI dan KK (rata-rata perbedaan antar kelompok 1,1 cm, 95% CI 0,3 hingga 1,9), yang dipertahankan selama empat minggu kemudian (1,0 cm, 95% CI 0,2 hingga 1,7).
Putra, G. A. D., Nuraeni, A., & Supriyono, M. (2018)	20 karyawan LBP. KI n=10 KK n=10 Usia 18-40 tahun. L : Indonesia	Quasi experimental With comparative group.	Sit Stretching	Lembar observasi skala nyeri	Hasil uji statistik <i>post-test</i> diperoleh ( <i>p-value</i> =0,001) (<0,05), terdapat perbedaan bermakna skala LBP KI dengan KK setelah dilakukan <i>sit stretching</i> pada kelompok intervensi.
Nurlis, E., Bayhaki, & Erika. (2012).	30 penderita LBP. Usia 26-60 tahun. L : Indonesia	Quasi experimental design one group	Terapi dingin <i>ice massage</i> (10 menit pada area lumbal)	NPRS	Terdapat pengaruh pemberian terapi dingin <i>ice massage</i> terhadap intensitas nyeri berupa penurunan nyeri (mean sebelum terapi 5,53 menjadi 2,57) dengan <i>p value</i> =0,000 ( <i>p value</i> < 0,005).

Liu et al., (2015)	16 <i>systematic review</i> .  Usia dewasa (18-65 tahun).  <i>L</i> : New Zeland	<i>SR</i>	Akupuntur Akupunktur Sham	VAS, NPR S	Pada LBP akut/subakut : 7 SR (2 kualitas tinggi, 3 kualitas sedang, dan 2 kualitas rendah), akupuntur lebih efektif secara klinis dalam menghilangkan rasa sakit daripada tidak ada pengobatan pada <i>follow-up</i> jangka pendek. Pada CLBP : 7 SR (1 kualitas tinggi, 2 kualitas sedang, dan 2 kualitas rendah), akupunktur sebagai tambahan untuk terapi konvensional memberikan perbaikan jangka pendek yang relevan secara klinis dalam nyeri untuk pengobatan CLBP.
Sarker et al., (2020)	105 penderita CNSLBP (35 KK (L n=18, P n=17), 35 KI1 (L n=16, P n=19), 35 KI2 (L n=19, P n=16)). Usia 18-60 tahun. <i>L</i> : India	<i>RCT</i>	KK : <i>Supervised exercise</i> dengan EA KI1 : SMT dengan EA KI2 : <i>core stability exercise</i> dengan EA Masing-masing 45 menit/hari dalam 2 minggu	NPR S	KI1 memiliki hasil yang lebih baik pada intensitas nyeri daripada KK setelah 2 minggu ( $P = 0.001$ ) dibandingkan dengan KI dan KK ( $P = 0.03$ ). Demikian pula setelah 4 minggu ( $P = 0,05$ ), menunjukkan bahwa SMT berkecepatan tinggi dan amplitude rendah dengan EA memberikan pengurangan nyeri pada pasien CNSLBP.
Banth & Ardebil, (2015)	48 penderita CNSLBP Perempuan berusia 30-45 tahun. <i>L</i> : Ardebil-Iran	<i>Quasi time series experi mental</i>	KI : MBSR + perawatan medis biasa KK : Perawatan biasa medis Masing-masing 90 menit/sesi, 8 sesi selama 8 minggu.	<i>McG ill Pain</i>	Terdapat perbedaan yang signifikan antara KI dan KK ( $F [1, 45] = 110,4, P < 0,001$ ) dan ( $F [1, 45] = 115,8, P < 0,001$ ). Skor <i>post-test</i> menunjukkan bahwa MBSR berpengaruh pada penurunan skor nyeri pasien CNSLBP.
Huang et al., (2015)	7 SR pada CNSLBP Usia dewasa (18-65 tahun) <i>L</i> : Chengdu, China	<i>SR-MA</i>	KI: LLLT + olahraga KK: Plasebo +olahraga	VAS	Berdasarkan 5 SR, skor nyeri VAS setelah pengobatan secara signifikan lebih rendah pada kelompok LLLT dibandingkan dengan plasebo ( $WMD = -13,57 [95\% CI = -17,42, -9,72], I^2 = 0\%$ ).

You, J. H., Kim, S. Y., Oh, D. W., & Chon, S. C. (2014)	40 penderita CLBP (L=19, P=21) KI: 20 KK: 20 L : Korea Selatan	<i>RCT blende d study</i>	KI : NCST dengan <i>ankle dorsiflexion</i> untuk menggambar di dinding perut KK : NCST dengan menggambar di dinding perut	VAS, <i>Pain Disability Index</i> , <i>Pain Disability Index</i> (P = 0.001, from 6.30 (1.03) to 3.35 (0.59)), <i>Pain Disability Index</i> (P = 0.001, 31.25 (5.44) to 19.00 (3.58)) dan <i>pain rating scale</i> (P = 0.001, from 72.25 (18.73) to 50.10 (15.47)).
Tawrej, P., Kaur, R., & Ghodey, S. (2020)	60 penderita LBPNS (KI n=30, KK n=30). Usia 20-45 tahun. L: India	<i>Experim mental</i>	KI : <i>Muscle energy technique</i> untuk otot <i>Quadratus Lumborum + hot pack</i> KK: <i>hot pack</i>	<i>NPR S</i> Terdapat perbedaan yang signifikan pada KI dengan selisih mean $4,23 \pm 1,0$ dan nilai $p = 0,0001$ , sedangkan perbedaan signifikan pada skala nyeri KK dengan perbedaan mean $2 \pm 0,7$ dan nilai $p = 0,0001$ , dengan $U = 44.0$ .
Sawant, R. S., & Shinde, S. B. (2019)	30 penderita LBP (KI n=15, KK n=15). Usia 20-45 tahun. L: India	<i>Experim mental</i>	KI : Hidroterapi KK : Terapi konvensional	VAS Terdapat perbedaan yang sangat signifikan secara statistik dari KI dan KK, dengan nilai VAS (P=0.0182).
Singh, S. K., Khan, N., & Agarwal, R. (2019).	60 penderita CMLBP (KI n=30, KK n=30) Usia 20-40 tahun L : Maharashtra	<i>Experim mental</i>	KI: <i>Rhythmic stabilisation</i> KK: Latihan penguat otot punggung Masing-masing 5 sesi/minggu selama 4 minggu.	VAS Terdapat peningkatan yang lebih besar dari KI untuk menurunkan nyeri dibandingkan dengan KK. Hasil menunjukkan bahwa KI (p=0.001) dan KK (p=0.001).
Comachio, J., et al. (2020)	66 penderita CNSLBP MA n=33 (L=10, P=23) EA n=33 (L=14, P=19) Usia 20-60 tahun. L : Brazil	<i>RCT</i>	KI : EA selama 6 minggu (1 jam/2 minggu) KK : MA selama 6 minggu (1 jam/2 minggu)	<i>NPR S</i> Tidak ada perbedaan yang signifikan antara EA dan MA (perbedaan rata-rata $1/4$ 4.1 <i>points</i> , 95% CI $1/4$ 7.0 to 1.1, $p$ $1/4$ 0.00) dan perbedaan setelah <i>follow-up</i> yaitu (selisih rata-rata $1/4$ 4.0 <i>points</i> , 95% CI $1/4$ 7.5 to 0.4, $p$ $1/4$ 0.00) mendukung MA.

Macedo, 108 et al. (2019)	108 penderita CNSLBP (KTT n=27, KTNT n=27, MP n=27, KK n=27) Usia 18-50 tahun L : Bangladesh	RCT	KI : KKT, KTNT, MP. KK : tidak menerima intervensi.	NPR S	Tidak ada perbedaan yang signifikan antara KTT, KTNT, dan MP dibandingkan dengan KK. Hasil yang didapat pada penelitian ini yaitu KTT (perbedaan rata-rata 2.0; 95% CI 0.5 to 3.4; P = 0.003), KTNT [perbedaan rata-rata (MD) 1.9; 95% CI 0.5 to 3.4; P = 0.004].
---------------------------	---	-----	--	----------	---

Keterangan :

CNSLBP : *Chronic Nonspecific Low Back Pain*, CLBP : *Chronic Low Back Pain*, CMLBP: *Chronic Mechanical Low Back Pain*, RCT : *Randomized Control Trial*, KI : Kelompok Intervensi, KK : Kelompok Kontrol, P : Perempuan, L : Laki-laki, VAS : *Visual Analogue Scale*, NPRS : *Numeric Pain Rating Scale*, PNE : *Pain neurophysiology education*, AE : *Aquatic exercise*, SR : *Systematic Review* MA : *Meta-Analysis*, SMT : *Spinal manipulation therapy*, EA : *Ergonomic*

Advice, MBSR : *Mindfulness based stress reduction*, LLLT : *Low Level Laser Therapy*, NCST : *novel core stabilization technique*, MA : *Manual Acupuncture*, KT : *Kinesio Taping*, KTT : *KT with tension group*, KTNT : *KT with no tension group*, MP : *Micropore group*

## Pembahasan

Berdasarkan rangkuman hasil dari *literature review* yang terdiri dari 13 intervensi penunjang yang berasal dari 10 negara, menunjukkan perbedaan hasil yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Dari akumulasi 13 intervensi yang dianalisis, menunjukkan keefektifan terhadap penurunan nyeri LBP dengan *p value* yang berbeda. Intervensi-intervensi penunjang tersebut diantaranya :

### a. Pilates

Penelitian yang dilakukan oleh Cruz-Diaz et al.<sup>[4]</sup> meneliti 64 partisipan dengan NSCLBP, membagi menjadi 32 orang kelompok intervensi dan 32 orang kelompok kontrol. Intervensi berupa penatalaksanaan pilates yang diberikan selama 12 minggu, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan penatalaksanaan tersebut. Penelitian ini menunjukkan perbedaan angka VAS pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang signifikan pada minggu ke-6 yaitu 2.80 dan minggu ke-12 yaitu 2.40 dengan P (<0,001). Sehingga, penatalaksanaan pilates merupakan intervensi yang efektif bagi penderita NSCLBP.

### b. Kinesio Taping

Castro-Sanches et al.<sup>[2]</sup> meneliti apakah kinesio taping dapat mengurangi rasa sakit pada penderita NSCLBP. Partisipan berjumlah 60 orang dewasa, kemudian kelompok intervensi diberikan penatalaksanaan berupa *kinesio taping* pada lumbar selama satu minggu, sementara kelompok kontrol diberikan penatalaksanaan kinesio palsu (*sham kinesio taping*). Hasilnya, pada minggu pertama, kelompok intervensi menunjukkan kemajuan yang signifikan, meskipun pada empat minggu berikutnya menunjukkan hasil yang tidak terlalu signifikan. Kelompok intervensi juga menunjukkan nyeri yang lebih rendah daripada kelompok kontrol yang signifikan ketika menerima intervensi. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Macedo et al.<sup>[5]</sup> dengan 108 partisipan penderita NSCLBP. Penelitian Macedo menunjukkan hasil yang serupa, dimana terdapat perbedaan signifikan terhadap rasa nyeri yang dirasakan oleh kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol pada hari ke-3. Sehingga, *kinesio taping* merupakan intervensi yang efektif untuk penderita NSCLBP, meskipun efeknya masih terlalu kecil untuk dijadikan intervensi secara klinis.

### c. Sit Stretching

*Stretching* atau peregangan adalah latihan fisik yang berguna untuk mengurangi ketegangan otot, mempersiapkan tubuh sebelum beraktivitas, membuat tubuh lebih rileks,



memperluas rentang gerak, menambah rasa nyaman, dan membantu mencegah cedera. Sementara *sit stretching* adalah peregangan yang dapat dilakukan dengan posisi duduk dan dapat dilakukan di sela-sela pekerjaan. Putra et al.<sup>[10]</sup> menguji pengaruh *sit stretching* terhadap perubahan skala LBP dengan responden sebanyak 30 responden. Skala nyeri punggung bawah pada kelompok intervensi setelah diberikan *sit stretching* sebagian besar mengalami penurunan pada nyeri punggung bawah, sedangkan skala nyeri punggung bawah kelompok kontrol sebagian besar tidak mengalami perubahan skala nyeri punggung bawah. Terdapat 1 responden mengalami penurunan serta terdapat 4 responden mengalami peningkatan skala nyeri punggung bawah, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *sit stretching* terhadap perubahan skala pada nyeri punggung bawah ( $p\text{-value}=0,001$ ).

#### **d. Ice Massage**

*Ice massage* adalah suatu tindakan pemijatan dengan menggunakan es pada area yang sakit. Nurlis, Bayhakki dan Erika<sup>[8]</sup> meneliti pengaruh *ice massage* terhadap perubahan intensitas nyeri pada penderita LBP. Penelitian dilakukan pada 30 orang tanpa kelompok kontrol, intervensi berupa pemberian *ice massage* selama 5-10 menit. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian terapi dingin *ice massage* terhadap perubahan intensitas nyeri berupa penurunan nyeri dimana nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum terapi yaitu 5,53, kemudian nilai rata-rata intensitas nyeri menjadi 2,57 setelah diberikan terapi. Sehingga dapat disimpulkan, bahwa *ice massage* merupakan terapi alternatif dan efektif ( $P= 0.005$ ) dalam mengurangi nyeri pada penderita LBP.

#### **e. Akupuntur**

Liu et al.<sup>[7]</sup> mencari pengaruh akupuntur pada penderita LBP, dengan cara meninjau 16 systematic review yang berasal dari 7 database. Pada CLBP, akupuntur berpengaruh dalam jangka pendek pada rasa sakit dan fungsional jika dibandingkan dengan tidak diberikan intervensi apapun. Sehingga Liu et al.<sup>[7]</sup>, menyimpulkan bahwa akupuntur berpengaruh pada kemajuan jangka pendek pada penderita LBP kronis. Sejalan dengan penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Comachio et al.<sup>[3]</sup> yang mencari tindakan paling efektif dari akupuntur manual (*Manual Acupuncture/MA*) dan akupuntur elektrik (*Electric Acupuncture/EA*). Desain penelitian ini merupakan RCT dengan 60 partisipan dengan NSCLBP. Hasilnya, kedua intervensi tersebut tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. baik pada EA maupun MA sama-sama mempunyai efek yang serupa dalam mengurangi rasa sakit pada penderita NSCLBP.

#### **f. Mindfulness Meditation**

*Mindfulness meditation* merupakan intervensi yang diadaptasi dari filosofi Buddhist Vipassana dan pada praktiknya, diadopsi oleh psikologi klinis oleh budaya barat. Banth dan Ardebil<sup>[1]</sup> meneliti efektivitas *mindfulness based stress reduction* (MBSR) dengan tujuan utamanya yaitu untuk mengukur intensitas nyeri dan depresi, sementara tujuannya adalah ansietas, melakukan aktivitas dan *quality of life*. Hasil menunjukkan MBSR efektif mengurangi rasa nyeri ( $P < 0,001$ ), meningkatkan aktivitas fisik dan *quality of life* pada penderita NSCLBP.

#### **g. Low-Level Laser Therapy (LLLT)**

Pada dekade ini, *Low-Level Laser Therapy* (LLLT) merupakan terapi yang kerap digunakan untuk mengatasi nyeri pada berbagai kelainan muskuloskeletal. Begitu juga pada penderita NSCLBP, Huang et al.<sup>[6]</sup> melakukan *systematic review* dan *meta-analysis* mengenai efektivitas LLLT pada penderita NSCLBP. Huang et al.<sup>[6]</sup> mencari literatur pada *database* MEDLINE, EMBASE, ISI Web of Science dan Cochrane Library dari Januari 2000 sampai November 2014, literatur berbahasa Inggris, bertipe RCT dan membandingkan LLLT dengan intervensi placebo pada penderita NSCLBP. Hasilnya, Huang et al.<sup>[6]</sup> menemukan bahwa LLLT merupakan intervensi yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada penderita NSCLBP walaupun harus diteliti lebih lanjut untuk pengaruh pada fungsionalnya.

#### **h. Muscle Energy Technique (MET)**

MET didefinisikan sebagai prosedur perawatan yang melibatkan kontraksi disadari pada otot pasien yang dapat dikontrol dan diarahkan, dengan berbagai level intensitas dengan jelas dan dilakukan oleh terapis. Tawrej et al.<sup>[14]</sup> pada tahun 2020 mencari efek MET otot *Quadratus Lumborum* dengan ROM Lumbar pada pasien NSCLBP. Sebanyak 60 partisipan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasilnya, kelompok intervensi menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol. Sehingga, kombinasi

MET otot *Quadratus Lumborum* dengan *Hot Pack* efektif ( $p = 0,0001$ ) mengurangi nyeri dan meningkatkan ROM Lumbar pada pasien NSCLBP.

**i. Pain Neurophysiology Education (PNE)**

PNE merupakan intervensi perilaku kognitif yang menggunakan penjelasan neurofisiologi nyeri untuk mengubah kognisi nyeri maladaptif, persepsi atau strategi koping penyakit, untuk lebih memperkenalkan gerakan dan aktivitas normal, serta mengurangi nyeri dan disabilitas fungsional. Pires et al.<sup>[9]</sup>, pada tahun 2014 meneliti mengenai efek *aquatic exercise* yang dikombinasikan dengan PNE dengan *aquatic exercise* tanpa PNE pada penderita CLBP. Terdapat 62 penderita CLBP dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi sebanyak 30 orang dan kelompok kontrol sebanyak 32 orang. Walau tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada fungsional, PNE terbukti secara klinis, efektif ( $P < 0.005$ ) sebagai penatalaksanaan nyeri tambahan dengan *aquatic exercise*.

**j. Hydrotherapy**

Air telah banyak dipakai untuk rehabilitasi karena dapat membantu dalam peregangan, penguatan dan mobilisasi sendi. Selain memiliki karakteristik yang unik dan resiko rendah, air juga memiliki karakteristik diantaranya dapat memindahkan panas dengan baik, kemudian air bersifat netral, dapat melancarkan peredaran darah, juga dapat melembutkan, menenangkan dan membuat rileks. Berbagai jenis terapi yang menggunakan air biasa juga dikatakan *hydrotherapy*, *aquatic therapy* atau *pool therapy*. Salah satu penelitian yang meninjau efek *hydrotherapy* pada penderita NSCLBP adalah penelitian yang dilakukan oleh Sawant dan Shinde<sup>[12]</sup>, dengan total 30 pasien dibagi menjadi 2 kelompok diantaranya diberikan intervensi *conventional therapy* dan *hydrotherapy*. Hasilnya, bisa disimpulkan bahwa terdapat perkembangan yang signifikan ( $P=0.0182$ ) antara kelompok *hydrotherapy* dan *conventional therapy*.

**k. Rhythmic Stabilization Exercise**

Singh, Khan dan Agarwal<sup>[13]</sup>, membandingkan pengaruh *Rhythmic Stabilization* (RS) dan *Conventional Physiotherapy* (CP) pada rasa sakit, pada penderita CMLBP. Sebanyak 60 partisipan dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu 30 orang menerima intervensi RS, dan 30 orang menerima intervensi CP. Hasil menunjukkan perkembangan yang signifikan pada kelompok eksperimental, dan tidak ada perubahan signifikan pada kelompok kontrol. Sehingga, dapat kita simpulkan bahwa *Rhythmic Stabilization program* dapat digunakan untuk meringankan nyeri pada penderita CMLBP ( $p=0.001$ ).

**l. Spinal Manipulation Therapy (SMT)**

Penelitian yang dilakukan oleh Sarker, et al.<sup>[11]</sup> membandingkan efek klinis dari SMT dengan *ergonomic advise* (EA), *core stability exercise* dengan EA, dan *supervised exercise* dengan EA pada penderita CNSLBP. SMT dengan EA dilakukan dengan memberikan intruksi posisi ergonomis di rumah maupun di tempat kerja serta teknik mengangkat barang yang baik, lalu selanjutnya dilakukan penggunaan kekuatan (dorongan dangkal dan cepat/*high velocity low amplitude*) ke sendi tulang belakang yang menggerakkan target atau sendi di dekatnya sedikit di luar jangkauan normal. Gerakan dilakukan selama 45 menit sehari selama 2 minggu. Setelah 2 minggu intervensi dan 4 minggu *follow-up*, terdapat hasil yang signifikan pada kelompok intervensi SMT dengan EA dibanding dengan kelompok yang lain pada pengurangan nyeri ( $p=0,001$  dan  $p=0,05$ ), sehingga SMT dengan EA dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada penderita CNSLBP.

**m. Novel Core Stabilization Technique (NCST)**

Penelitian dilakukan oleh You et al.<sup>[15]</sup> mengenai pengaruh NCST pada penderita CLBP. Mekanisme pertama pada *novel core stabilization*, *ankle dorsiflexion* yang dikombinasikan dengan dinding abdominal dapat menyeimbangkan kekakuan fisik yang dibebankan pada tulang belakang. Mekanisme kedua dari *novel core stabilization*

melibatkan koordinasi struktur dan kesinergisan saraf motorik pada otot yang bekerja secara bersama-sama. Mekanisme ketiga yaitu melibatkan stabilisasi via *intra-abdominal*, dimana mekanisme ketiga ini dapat mengurangi tekanan pada sistem inti. Hasilnya terdapat perbaikan yang signifikan setelah 2 bulan pada kelompok intervensi dengan penurunan skor VAS, *pain disability index*, dan *pain rating scale*. Hal ini membuktikan bahwa dengan penambahan *ankle dorsiflexion* pada dinding abdominal efektif ( $P=0.001$ ) dapat mengurangi nyeri penderita CLBP.

## Simpulan dan Rekomendasi

Berdasarkan hasil analisis artikel dengan objek pasien dewasa, terapi non-farmakologi yang signifikan dalam mengurangi nyeri diantaranya *sit stretching*, terapi dingin *ice massage*, *LLLT* dan hidroterapi untuk penderita LBP secara umum; *PNE* dengan *AE*, akupuntur dan *NCST* dengan *ankle dorsiflexion* untuk penderita CLBP; terapi pilates selama 12 minggu, *KT*, *SMT* dengan *EA*, *MBSR*, dan *muscle energy technique* dengan *hot pack* untuk penderita CNSLBP; *rhythmic stabilisation* untuk penderita CMLBP; serta akupuntur untuk penderita LBP akut/subakut. Sedangkan *PNE* tanpa *AE*, *sham kinesio tape*, akupuntur sham, *MA*, *EA*, *core stability exercise*, *NCST* tanpa *ankle dorsiflexion*, *hot pack*, *KTT*, *KTNT*, dan *MP* tidak menunjukkan hasil yang signifikan dalam mengurangi nyeri pasien dewasa penderita LBP.

Oleh karena itu, berdasarkan *level of evidence*, nilai *p value* dan kemudahan terapi, kami merekomendasikan terapi dingin *ice massage*, *muscle energy technique*, akupuntur, pilates, *sit stretching*, dan *MBSR* sebagai terapi nonfarmakologi yang signifikan dalam mengurangi nyeri LBP pada pasien dewasa.

## Daftar Pustaka

- [1] Banth, S., & Ardebil, M. D. (2015). Effectiveness of mindfulness meditation on pain and quality of life of patients with chronic low back pain. *International journal of yoga*, 8(2), 128–133. <https://doi.org/10.4103/0973-6131.158476>
- [2] Castro-Sánchez, A. M., Lara-Palomo, I. C., Matarán-Peñarrocha, G. A., Fernández-Sánchez, M., Sánchez-Labraca, N., & Arroyo-Morales, M. (2012). Kinesio Taping reduces disability and pain slightly in chronic non-specific low back pain: a randomised trial. *Journal of physiotherapy*, 58(2), 89–95. [https://doi.org/10.1016/S1836-9553\(12\)70088-7](https://doi.org/10.1016/S1836-9553(12)70088-7)
- [3] Comachio, J., Oliveira, C. C., Silva, I., Magalhães, M. O., & Marques, A. P. (2020). Effectiveness of Manual and Electrical Acupuncture for Chronic Non-specific Low Back Pain: A Randomized Controlled Trial. *Journal of acupuncture and meridian studies*, 13(3), 87–93. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2020.03.064>
- [4] Cruz-Díaz, D., Romeu, M., Velasco-González, C., Martínez-Amat, A., & Hita-Contreras, F. (2018). The effectiveness of 12 weeks of Pilates intervention on disability, pain and kinesiophobia in patients with chronic low back pain: a randomized controlled trial. *Clinical rehabilitation*, 32(9), 1249–1257. <https://doi.org/10.1177/0269215518768393>
- [5] Macedo, L. B., Richards, J., Borges, D. T., Melo, S. A., & Brasileiro, J. S. (2019). Kinesio Taping reduces pain and improves disability in low back pain patients: a randomised controlled trial. *Physiotherapy*, 105(1), 65–75. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2018.07.005>
- [6] Huang, Z., Ma, J., Chen, J., Shen, B., Pei, F., & Kraus, V. B. (2015). The effectiveness of low-level laser therapy for nonspecific chronic low back pain: a systematic review and meta-analysis. *Arthritis research & therapy*, 17, 360. <https://doi.org/10.1186/s13075-015-0882-0>
- [7] Liu, L., Skinner, M., McDonough, S., Mabire, L., & Baxter, G. D. (2015). Acupuncture for low back pain: an overview of systematic reviews. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM*, 2015, 328196. <https://doi.org/10.1155/2015/328196>
- [8] Nurlis, E. (2012). Pengaruh Terapi Dingin *Ice massage* Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Penderita Low Back Pain. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(2), 185-191. <http://dx.doi.org/10.31258/jni.2.2.185-191>

- <sup>[9]</sup>Pires, D., Cruz, E. B., & Caeiro, C. (2015). Aquatic exercise and pain neurophysiology education versus aquatic exercise alone for patients with chronic low back pain: a randomized controlled trial. *Clinical rehabilitation*, 29(6), 538–547. <https://doi.org/10.1177/0269215514549033>
- <sup>[10]</sup>Putra, G. A. D., Nuraeni, A., & Supriyono, M. (2018). Pengaruh Sit Stretching Terhadap Perubahan Skala Nyeri Punggung Bawah pada Karyawan Di PT. Rifan Financindo Berjangka Cabang Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 1(1), 1-13. <http://dx.doi.org/10.32584/jikk.v1i1.76>
- <sup>[11]</sup>Sarker, K. K., Sethi, J., & Mohanty, U. (2020). Comparative Clinical Effects of Spinal Manipulation, Core Stability Exercise, and Supervised Exercise on Pain Intensity, Segmental Instability, and Health - Related Quality of Life among Patients with Chronic Nonspecific Low Back Pain: A Randomized Control Trial. *Journal of Natural Science, Biology and Medicine*, 11(1), 27-34. <https://doi.org/10.4103/jnsbm.JNSBM>
- <sup>[12]</sup>Sawant, Rakhi & Shinde, Sandeep. (2019). Effect of hydrotherapy based exercises for chronic nonspecific low back pain. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy - An International Journal*. 13. 133. DOI: 10.5958/0973-5674.2019.00027.3
- <sup>[13]</sup>Singh, S. K., Khan, N., & Agarwal, R. (2019). Effect of Rhythmic Stabilization Exercise v/s Conventional Physiotherapy on Pain and Disability with Patients of Chronic Mechanical Low Back Pain. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy*, 13(4), 4122. <https://doi.org/10.37506/ijpot.v13i4.3560>
- <sup>[14]</sup>Tawrej, P., Kaur, R., & Ghodey, S. (2020). Immediate Effect of Muscle Energy Technique on Quadratus Lumborum Muscle in Patients with Non-Specific Low Back Pain. *Indian Journal of Physiotherapy & Occupational Therapy*, 13(1). DOI Number: 10.5958/0973-5674.2020.00032.5
- <sup>[15]</sup>You, J. H., Kim, S. Y., Oh, D. W., & Chon, S. C. (2014). The effect of a novel core stabilization technique on managing patients with chronic low back pain: a randomized, controlled, experimenter-blinded study. *Clinical rehabilitation*, 28(5), 460–469. <https://doi.org/10.1177/0269215513506231>
- <sup>[16]</sup>Simson, K. J., Miller, C. T., Ford, J., Hahne, A., Main, L., Rantalainen, T., Teo, W. P., Teychenne, M., Connell, D., Trudel, G., Zheng, G., Thickbroom, G., & Belavy, D. L. (2017). Optimising conservative management of chronic low back pain: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 18(1), 184. <https://doi.org/10.1186/s13063-017-1913-8>
- <sup>[17]</sup>Namnaqani, F. I., Mashabi, A. S., Yaseen, K. M., & Alshehri, M. A. (2019). The effectiveness of McKenzie method compared to manual therapy for treating chronic low back pain: a systematic review. *Journal of musculoskeletal & neuronal interactions*, 19(4), 492–499.

**TELENURSING SEBAGAI SOLUSI PEMBERIAN INTERVENSI DALAM ASUHAN  
KEPERAWATAN PADA ANAK SAAT PANDEMI: KAJIAN LITERATUR**

***Ahmad Ihsan Fathurrizki<sup>1</sup>, Gita Amoria Haelena Wibowo<sup>2</sup>, Messayu Fathasari  
Hernanda<sup>3</sup>, Indah Millenia Ratnasari<sup>4</sup>, Hana Rizmadewi Agustina<sup>5</sup>***  
*<sup>1,2,3,4</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Email: ahmad18016@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Telenursing berpotensi dalam meningkatkan kualitas dan efektivitas pelayanan kesehatan dengan cara mengintegrasikan beberapa lini dalam pelayanan kesehatan serta berperan dalam pemberian informasi kesehatan yang lebih cepat, *cost-effective*, dan jangkauan yang luas. Peran perawat yaitu dapat memberikan asuhan keperawatan pada anak melalui penggunaan telenursing. Seiring dengan berkembangnya zaman dan terus bertambahnya kasus COVID-19, tidak menutup kemungkinan bahwa penggunaan telenursing efektif dalam pemberian pelayanan kesehatan pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk implementasi model telenursing dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak. Metode penulisan menggunakan kajian literatur dengan rentang tahun 2010 sampai 2020 yang ditelusuri melalui *CINAHL* dan *Google Scholar*. Hasil pencarian di *CINAHL* dengan kata kunci ditemukan 157 artikel. Melalui *Google Scholar* ditemukan 17 artikel. Setelah dilakukan *screening* digunakan 6 artikel dan 168 dikecualikan. Hasil dan pembahasan Untuk mengurangi resiko pada pasien dan tenaga medis, penggunaan telenursing dapat dioptimalisasikan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Keunggulan dalam penggunaan telenursing yaitu lebih efisien, menghemat biaya, dan dapat dijangkau oleh semua orang. Penggunaan telenursing dapat meningkatkan manajemen kasus pada anak dengan berbagai gangguan kesehatan dalam dalam kurun waktu yang singkat. Simpulan Dari kajian literatur yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa penggunaan telenursing dapat digunakan sebagai metode baru dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan pada anak dimasa pandemi.

**Kata Kunci:** *Children, Effectiveness, Telenursing.*

## **Pendahuluan**

Penggunaan *Telenursing* merupakan cara yang efektif dan efisien untuk mendukung pelayanan kesehatan guna mencapai pemberian pelayanan yang menyeluruh (WHO, 2020). Teknologi informasi berpotensi dalam meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan dengan cara mengintegrasikan beberapa lini dalam pelayanan kesehatan serta berperan dalam pemberian informasi kesehatan yang lebih cepat, *cost-effective*, dan jangkauan yang lebih luas (Gulavani & Kulkarni, 2010).

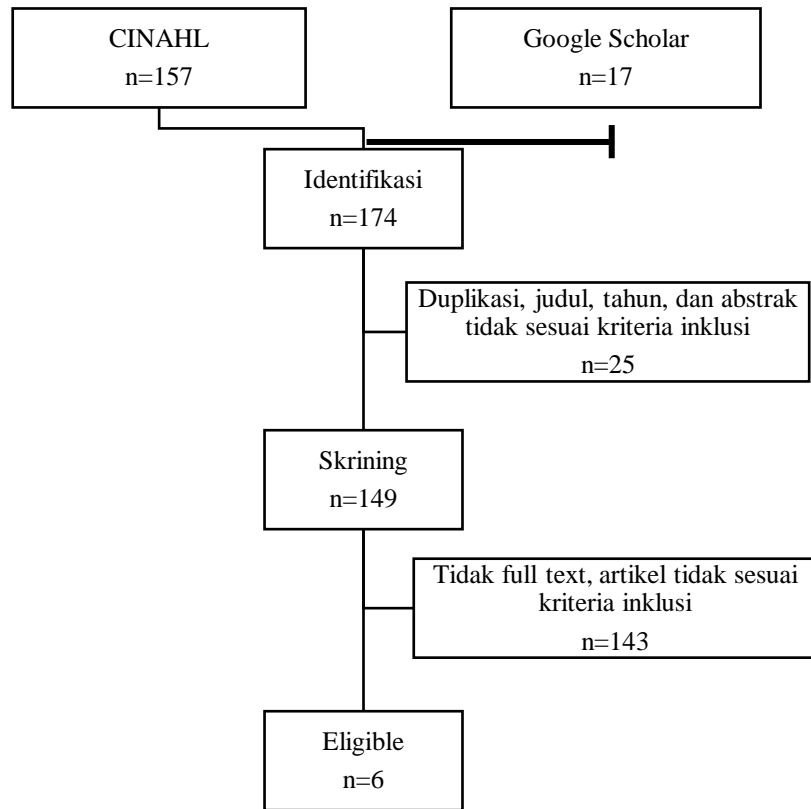
Sebelum terjadinya pandemi COVID-19, perawat memberikan pelayanan secara langsung dengan tatap muka. Namun saat ini, akibat adanya pandemi COVID-19, mengharuskan perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan secara daring, guna mencegah penularan penyebaran COVID-19. Pemberian pelayanan kesehatan secara daring dianggap penting karena saat ini akses untuk menuju pelayanan kesehatan dibatasi disamping kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang semakin meningkat (Smith, Taki, & Wen, 2020). Salah satu pelayanan yang dapat diberikan oleh perawat melalui daring adalah *Telenursing*. *Telenursing* merupakan kegiatan pemberian pelayanan keperawatan untuk mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dan komunitas yang dilakukan agar dapat memaksimalkan efektivitas dan efisiensi dalam pemberian pelayanan keperawatan walaupun dalam lokasi yang berbeda (Schlachta-Fairchild *et al.*, 2008 dalam Balenton & Chiappelli, 2017). Proses pelaksanaan *Telenursing* ini sebenarnya sama dengan pemberian pelayanan keperawatan secara tatap muka, namun terdapat hal yang membedakan dari pemberian pelayanan keperawatan melalui *Telenursing* yaitu terdapat penggunaan teknologi yang tidak mengharuskan perawat dan klien bertemu secara tatap muka. *Telenursing* bisa dilakukan dimana saja, meskipun terdapat jarak antara klien dan perawat (Glinkowsk *et al.*, 2013).

Klasifikasi menurut *World Health Organization* (2013) anak adalah seseorang yang berumur 2 sampai 10 tahun. Capaian tahap perkembangan yang optimal pada anak merupakan sebuah hak asasi dan syarat penting dalam pembangunan berkelanjutan, dengan cara memenuhi kebutuhan kesehatan, nutrisi, keamanan, pelayanan yang responsif dan kesempatan untuk pembelajaran pada tahap dini (*World Health Organization*, 2020). Peran perawat salah satunya yaitu dapat memberikan dukungan terhadap anak yang sakit. Selain itu perawat memegang peranan yang penting dalam memberikan tindak lanjut pada proses keperawatan dan sebagai penghubung antara praktisi kesehatan yang lain serta pihak keluarga (Ramelet *et al.*, 2014). Seiring dengan berkembangnya zaman dan terus bertambahnya kasus COVID-19, tidak menutup kemungkinan untuk perawat memberikan asuhan keperawatan atau tindak lanjut untuk pasien anak. Terdapat salah satu cara yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan *Telenursing*. *Telenursing* dirancang untuk memastikan kontinuitas perawatan untuk anak dan keluarganya melalui layanan komunikasi secara online mengenai tindak lanjut keperawatan untuk memenuhi kebutuhan informasi kesehatan, memberikan dukungan

## **Metode Penelitian**

Metode penulisan yang digunakan adalah kajian literatur yang ditelaah melalui jurnal terkait dengan tahun publikasi 2010 hingga tahun 2020 yang ditelusuri melalui *CINAHL* dan *Google Scholar* dan diseleksi menurut kesesuaian terkait topik yang dibahas dengan kata kunci yaitu P: *Children*, I: *telenursing or telehealth or enursing or digital nursing*, C: -, O: *effectiveness*. Hasil pencarian di *CINAHL* dengan kata kunci ditemukan 157 artikel. Melalui *Google Scholar* ditemukan 17 artikel. Setelah dilakukan *screening* digunakan 6 artikel dan 168 dikecualikan.

Gambar 1. Prisma Flow Diagram (2009)



### Hasil Penelitian

Pelayanan kesehatan saat pandemi banyak mengalami hambatan terutama pada pelayanan tatap muka yang biasanya dilakukan. Ketika pandemi, pelayanan kesehatan dilakukan dengan cara yang paling aman agar mengurangi risiko pada pasien dan tenaga medis, *Center for Disease Control and Prevention* (2020) memberikan arahan agar mengoptimalkan penggunaan *telehealth* dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan Kesehatan Anak dan Keluarga meliputi kegiatan pemberian dukungan, pendidikan, dan informasi seputar perkembangan anak, pemberian makan dan gizi, teknik tidur dan menetap, serta kesejahteraan emosional ibu (orang tua) kepada keluarga anak usia nol hingga lima tahun yang pada umumnya, layanan tersebut diberikan secara tatap muka di rumah atau puskesmas. Namun, karena pandemi, layanan saat ini telah dikurangi untuk menahan dan mencegah penyebaran COVID-19 (Smith *et al.*, 2020).

Penggunaan *telenursing* untuk intervensi keperawatan sudah banyak digunakan baik di negara berkembang maupun negara maju dan akan menjadi integral pada pelayanan kesehatan di berbagai negara (Kumar, 2011). Di Indonesia sendiri pengembangan e-health masih diperlukan regulasi dari pemerintah dan kesiapan sumber daya pada tenaga kesehatan untuk mekanisme penggunaannya (Wiweko *et al.*, 2017). Penggunaan *telenursing* menjadi pelayanan yang sangat baik dengan kondisi geografis Indonesia sebagai negara kepulauan agar pelayanan dapat lebih merata.

## Pembahasan

Dengan banyaknya restriksi yang ditetapkan oleh pemerintah guna mencegah penyebaran COVID-19, menjadikan peran *telenursing* dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat menjadi semakin penting selama pandemi COVID-19. Terutama pada anak, karena anak merupakan individu yang tumbuh kembangnya harus diperhatikan, sehingga pemberian pelayanan kesehatan pada anak harus tetap dilakukan dengan memonitor status kesehatan pada anak sehingga tidak mengganggu proses tumbuh kembangnya. Layanan dukungan melalui telepon dapat menjadi model alternatif untuk pemberian layanan tatap muka selama wabah penyakit menular yang berdampak pada pelayanan secara umum. Dalam pelaksanaannya, klien perlu untuk memiliki alat komunikasi seperti telepon atau ponsel pintar agar klien dapat diberikan pelayanan keperawatan yang sesuai *evidence-based practice*, terlepas dari kondisi dan karakteristik sosio demografis yang ada (Smith *et al.*, 2020).

Keunggulan pada intervensi berbasis internet atau *telenursing* dapat lebih menjangkau populasi yang tidak dapat terjangkau oleh layanan kesehatan serta terbukti lebih efisien dan menghemat biaya karena klien tidak perlu datang ke tempat pelayanan kesehatan (Baldofski *et al.*, 2019). Dalam proses pelaksanaan *telenursing* klien akan lebih leluasa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus mengantri dan menunggu lama. Penerapan program *telenursing* lebih interaktif dengan penyajian materi yang lengkap, adanya umpan balik yang disajikan melalui grafis, orang tua memiliki kesempatan untuk lebih leluasa dalam bertanya terkait permasalahan yang dialami anak mereka (Delisle Nyström *et al.*, 2018). Penerapan program *telenursing* melalui aplikasi seluler secara elektronik juga memudahkan supervisi pada kasus penyakit pada pasien serta dapat diberikan juga rekomendasi terkait rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat (Biemba *et al.*, 2020).

Pada penelitian *scoping review* yang dilakukan Krick *et al.*, (2019) penggunaan teknologi informasi pada dunia keperawatan tergolong efektif. Penelitian lain yang dilakukan oleh Delisle Nyström *et al.*, (2018) *telenursing* berupa *mHealth* merupakan intervensi berbasis seluler untuk dapat mencegah obesitas pada anak dengan target intervensi adalah orang tua yang memiliki anak dengan umur sekitar 4-5 tahun, tujuannya yaitu untuk meningkatkan kualitas gizi anak, melihat komposisi tubuh anak, mengatur pola makan, dan aktivitas fisik bagi anak. Pada penelitian yang dilakukan Kierfeld *et al.*, (2013) ditemukan bahwa intervensi *telephone-assisted* yang diberikan untuk mengatasi permasalahan perilaku pada anak berpotensi mengurangi masalah perilaku pada anak, meningkatkan strategi pengasuhan, dan meningkatkan kesejahteraan orang tua. Selain itu ditemukan juga pada penelitian Biemba *et al.*, (2020) bahwa penggunaan teknologi *mHealth* dapat meningkatkan supervisi dan manajemen kasus pada komunitas yang terintegrasi pada penyakit diare, malaria, dan pneumonia pada anak 2-59 bulan.

## Simpulan dan Rekomendasi

Seiring dengan berkembangnya zaman, teknologi informasi dalam bidang kesehatan berpotensi dalam meningkatkan kualitas dan efektivitas dalam pelayanan kesehatan dengan cara mengintegrasikan beberapa lini dalam pelayanan kesehatan serta berperan dalam pemberian informasi kesehatan yang lebih cepat, *cost-effective*, dan jangkauan yang lebih luas. Salah satu penggunaan teknologi informasi yang dapat digunakan perawat untuk memberikan asuhan keperawatan yaitu *telenursing*. *Telenursing* merupakan kegiatan pemberian pelayanan keperawatan untuk mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dan komunitas yang dilakukan agar dapat memaksimalkan efektivitas dan efisiensi dalam pemberian pelayanan keperawatan walaupun dalam lokasi yang berbeda. Dimasa pandemi COVID-19 saat ini banyak kegiatan yang harus dilakukan secara daring atau jarak jauh, hal itu dilakukan agar dapat menekan penyebaran virus corona. Hal ini juga berlaku bagi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga dan anak. Perawat dalam hal ini harus dapat memberikan solusi kepada keluarga untuk tetap memperhatikan kesehatan anaknya dimasa pandemi COVID-19 seperti saat ini. *Telenursing* dirancang untuk memastikan kontinuitas perawatan untuk anak-anak dan keluarganya



melalui layanan telepon atau video mengenai tindak lanjut keperawatan untuk dapat memenuhi kebutuhan informasi kesehatan, memberikan dukungan afektif, dan membantu keluarga untuk dapat mengambil keputusan mengenai masalah kesehatan anak. Berbagai keunggulan dapat ditunjukkan dalam penggunaan *telenursing* untuk memenuhi kebutuhan kesehatan anak. Salah satu keunggulan dari *telenursing* adalah dapat menjangkau populasi yang mungkin tidak terjangkau dengan pelayanan kesehatan dan lebih menghemat biaya karena klien tidak perlu datang ke pelayanan kesehatan. Meskipun banyak keunggulan yang ditawarkan dari *telenursing*, pastinya terdapat kelemahan ataupun gap dari *telenursing* ini untuk memberikan pemberian asuhan keperawatan pada anak.

Di Indonesia, penggunaan *telenursing* sendiri masih sangat kurang. Hal ini dikarenakan masih kurangnya inovasi dalam dunia keperawatan dan masih banyak perawat yang belum menyadari akan pentingnya penggunaan *telenursing* untuk memberikan pelayanan keperawatan khususnya pada klien anak. Diharapkan pemberian pelayanan keperawatan melalui *telenursing* dapat diterapkan oleh seluruh *stakeholder* untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pemberian asuhan keperawatan pada anak.

## Daftar Pustaka

- Baldofski, S., Kohls, E., Bauer, S., Becker, K., Bilic, S., Eschenbeck, H., ... Rummel-Kluge, C. (2019). Efficacy and cost-effectiveness of Internet-based selective eating disorder prevention: Study protocol for a randomized controlled trial within the ProHEAD Consortium. *Trials*, *20*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-3161-y>
- Balenton, N., & Chiappelli, F. (2017). Telenursing: Bioinformation Cornerstone in Healthcare for the 21st Century. *Bioinformation*, *13*(12), 412–414. <https://doi.org/10.6026/97320630013412>
- Biemba, G., Chiluba, B., Yeboah-Antwi, K., Silavwe, V., Lunze, K., Mwale, R. K., ... MacLeod, W. B. (2020). Impact of mobile health-enhanced supportive supervision and supply chain management on appropriate integrated community case management of malaria, diarrhoea, and pneumonia in children 2-59 months: A cluster randomised trial in Eastern Province, Zambia. *Journal of Global Health*, *10*(1), 1–13. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010425>
- Center for Disease Control and Prevention. (2020). Healthcare Facilities: Managing Operations During the COVID-19 Pandemic. Diakses di <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-hcf.html> pada 4 November 2020.
- Delisle Nyström, C., Sandin, S., Henriksson, P., Henriksson, H., Maddison, R., & Löf, M. (2018). A 12-month follow-up of a mobile-based (mHealth) obesity prevention intervention in pre-school children: The MINISTOP randomized controlled trial. *BMC Public Health*, *18*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5569-4>
- Glinkowski, W., Pawłowska, K., & Kozłowska, L. (2013). Telehealth and telenursing perception and Knowledge among University Students of Nursing in Poland. *Telemedicine and E-Health*, *19*(7), 523–529. <https://doi.org/10.1089/tmj.2012.0217>
- Gulavani, S. S., & Kulkarni, R. V. (2010). Role of information technology in health care. *Proceedings of the 4th National Conference; INDIACOM-2010*, *36*(1). Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20097633>
- Kierfeld, F., Ise, E., Hanisch, C., Görtz-Dorten, A., & Döpfner, M. (2013). Effectiveness of telephone-assisted parent-administered behavioural family intervention for preschool children with externalizing problem behaviour: A randomized controlled trial. *European Child and Adolescent Psychiatry*, *22*(9), 553–565. <https://doi.org/10.1007/s00787-013->

- Krick, T., Huter, K., Domhoff, D., Schmidt, A., Rothgang, H., & Wolf-Ostermann, K. (2019). Digital technology and nursing care: A scoping review on acceptance, effectiveness and efficiency studies of informal and formal care technologies. *BMC Health Services Research, 19*(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4238-3>
- Kumar, S. (2011). *Introduction to Telenursing BT - Telenursing* (S. Kumar & H. Snooks, eds.). [https://doi.org/10.1007/978-0-85729-529-3\\_1](https://doi.org/10.1007/978-0-85729-529-3_1)
- Ramelet, A. S., Fonjallaz, B., Rio, L., Zoni, S., Ballabeni, P., Rapin, J., ... Hofer, M. (2014). Impact of a Telenursing service on satisfaction and health outcomes of children with inflammatory rheumatic diseases and their families: a crossover randomized trial study protocol. *BMC Pediatrics, 14*(151), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12887-017-0926-5>
- Smith, W., Taki, S., & Wen, L. M. (2020). The role of telehealth in supporting mothers and children during the covid-19 pandemic. *Australian Journal of Advanced Nursing, 37*(3), 37–38. <https://doi.org/10.37464/2020.373.168>
- Wiweko, B., Zesario, A., & Agung, P. G. (2017). Overview the development of tele health and mobile health application in Indonesia. *2016 International Conference on Advanced Computer Science and Information Systems, ICACISIS 2016*, (October 2016), 9–14. <https://doi.org/10.1109/ICACISIS.2016.7872714>
- World Health Organization. (2020). *Improving early childhood development*. Retrieved from <https://www.urban.org/research/publication/improving-early-childhood-development-policies-and-practices>
- World Health Organization. (2020). Using e-health and information technology to improve health. Diakses di <https://www.who.int/westernpacific/activities/using-e-health-and-information-technology-to-improve-health> pada 1 November 2020.
- World Health Organization (2013). Definition of key terms. Diakses di <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/intro/keyterms/en/> pada 4 November 2020.

**PEER SUPPORT DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA MAHASISWA YANG  
SEDANG MENYUSUN SKRIPSI: LITERATUR RIVIEW**

***Rosalia Firdaus<sup>1</sup>, Hana Rizmadewi Agustina<sup>2</sup>***

*Universitas Padjadjaran*

*Email: rosalia18002@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Ujian skripsi bagi mahasiswa merupakan peristiwa yang mencemaskan, karena dalam ujian skripsi harus mampu menjaga dan bertanggung jawab terhadap konten yang ditulisnya, serta mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan terkait penelitian yang dilakukan di hadapan penguji secara ilmiah dan mendalam. Penelitian ini terfokus kepada pentingnya dukungan teman sebaya (peer support) agar dapat menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi, kemudian dianalisis untuk menentukan apakah dukungan teman sebaya (peer support) bisa menurunkan kecemasan yang dialami oleh mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. Metode yang dilakukan dalam penulisan ini adalah literatur riview. literatur riview dilakukan berdasarkan data empiris yang dipublikasikan secara umum dari tahun 2010 hingga 2020. Tinjauan literatur dilakukan dengan pencarian melalui internet, melalui *GOOGLE SCHOLAR*, *CHINAL*, dan *MEDLINE*. Hasil Tingkat dukungan teman sebaya (peer support) yang baik berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. Simpulan hasil dari tinjauan Literatur ini menunjukkan bahwa dari dukungan teman sebaya dapat mengurangi rasa cemas pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi.

**Kata kunci:** Dukungan Sosial, Kecemasan (Anxiety), Skripsi, Teman Sebaya.

## **Pendahuluan**

Tugas skripsi merupakan tugas akhir yang harus diselesaikan oleh mahasiswa yang akan lulus. Masalah umum yang dihadapi mahasiswa pada saat menyusun tugas skripsi biasanya adalah mahasiswa mengalami kesulitan dalam menulis tugas skripsi dan kurang minat dalam penelitian. Kendala lainnya antara lain kesulitan mahasiswa dalam memperoleh topik judul skripsi, kesulitan dalam mencari literatur dan bahan bacaan, serta kecemasan saat berhadapan dengan dosen pembimbing (Dardi, 2018). Sehingga mahasiswa sering mengalami gangguan psikologis seperti tidak siap menghadapi dosen pembimbing yang akhirnya membuat ketegangan, kekhawatiran dan stress sehingga membuat mahasiswa kehilangan motivasi dan menunda penyusunan skripsi (Hati, 2019) hal ini menjadi masalah yang menjadi fokus saat ini.

Menurut Sagoro (2013), mahasiswa juga sebagai salah satu bagian penting dari perguruan tinggi perlu mempersiapkan diri dan menjalankan perannya dengan semaksimal mungkin. Salah satu indikator keberhasilan mahasiswa dalam menjalankan perannya adalah dengan menyelesaikan skripsi studi sesingkat mungkin disertai dengan hasil studi yang memuaskan, baik dengan melakukan penelitian lewat pengamatan, wawancara, pengumpulan pendapat maupun lewat penelusuran pustaka. Oleh sebab itu, tidak mengherankan bila banyak mahasiswa yang mengatakan bahwa skripsi adalah beban yang sangat berat. Menurut Wisudaningtyas (2012), hal ini menyebabkan banyak mahasiswa yang menunda dalam penyusunan skripsi yang tentu saja sangat merugikan mahasiswa itu sendiri, sehingga dapat menimbulkan masa studi yang lama, biaya kuliah yang bertambah dan kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan menjadi tertunda. Ketika skripsi sudah selaksripsi, permasalahan berikutnya adalah mahasiswa harus menghadapi ujian skripsi untuk mempertanggung jawabkan hasil penelitian yang telah dilakukannya dihadapan dewan penguji.

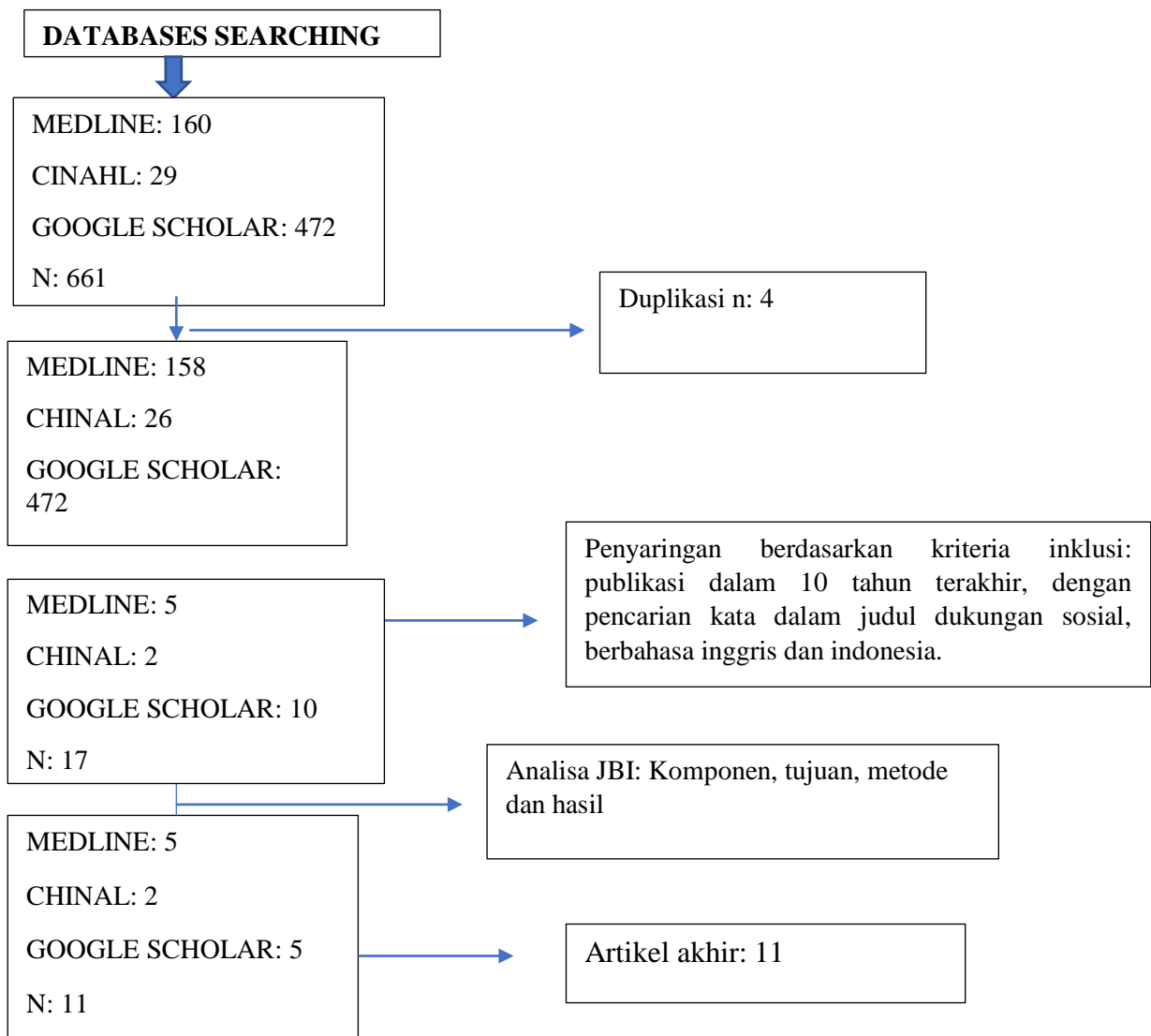
Ujian skripsi bagi mahasiswa merupakan peristiwa yang mencemaskan, karena dalam ujian skripsi harus mampu menjaga dan bertanggung jawab terhadap konten yang dituliskannya, serta mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan terkait penelitian yang dilakukan di hadapan penguji secara ilmiah dan mendalam, dalam penelitian Dardi (2018), Kecemasan digambarkan sebagai ketakutan, ketidakpastian, dan kebingungan. Namun, mahasiswa diharapkan dapat mengatasi kecemasan yang ditimbulkan, karena dalam hal ini mereka menulis skripsi sendiri dan melakukan penelitian, namun nyatanya banyak mahasiswa yang masih merasa cemas saat menghadapi ujian skripsi. Dukungan sosial juga di perlukan bagi mahasiswa yang sarjana dimana, dukungan sosial juga dapat membantu dalam menurunkan kecemasan, khawatir dan depresi. Dari berbagai penelitian dibuktikan bahwa dukungan sosial memberikan pengaruh pada kesejahteraan psikis seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung (Tahmasbipour & Taheri, 2012). Menurut penelitian Bahrien dan Ardianty (2017), dari hasil wawancara peneliti dengan 15 orang mahasiswa tingkat akhir di Program Studi S1 Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang diperoleh informasi bahwa 5 orang dinyatakan mengalami kecemasan akut, hal ini didukung oleh hasil layanan konseling bagian (BKMAIK STIKes Muhammadiyah), bahwa sebanyak 19 dari 67 orang mahasiswa ujian skripsi mengalami remedial ujian skripsi dan ada 9 orang yang mengalami kecemasan akut dengan mengalami diare, sakit gigi, sampai dengan sesak nafas, sehingga membuat mahasiswa harus menunda penyusunan skripsi (BKMAIK STIKes MP, 2016).

Penelitian ini terfokus kepada pentingnya dukungan teman sebaya (peer support) agar dapat menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi, dengan adanya dukungan sosial dari teman sebaya, diharapkan mahasiswa akan lebih semangat dan akan membentuk kepercayaan diri sehingga akan berpengaruh kepada tingkat penurunan kecemasan dan akan melindungi jiwa pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi tersebut. Kemudian data tersebut akan dianalisis untuk menentukan apakah dukungan teman sebaya (peer support) bisa menurunkan kecemasan yang dialami oleh mahasiswa yang sedang menyusun skripsi.

## Metode Penelitian

Metode yang dilakukan dalam penulisan ini adalah literatur review. Literatur review dilakukan berdasarkan data empiris yang dipublikasikan secara umum dari tahun 2010 hingga 2020. Tinjauan literature dilakukan dengan pencarian melalui internet, menggunakan kata kunci kecemasan, dukungan sosial, teman sebaya, skripsi, melalui GOOGLE SCHOLAR, CHINAL, dan MEDLINE. Hasil yang didapatkan lebih dari 200 jurnal, dari jumlah tersebut didapatkan 11 jurnal yang sesuai dengan kriteria penulis yang relevan dengan tema akan diambil.

**Bagan 1 Proses Pemilihan Artikel**



### Adaptasi dari : (Aromataris et al., 2014) dan (Nimah, 2018)

Dukungan sosial yang diterima mahasiswa dari berbagai sumber dan jenis dukungan sosial yang berbeda memberikan manfaat yang lebih banyak (Astuti, Hartati, 2013). Terdapat hubungan positif antara dukungan sosial teman sebaya dengan kecemasan belajar mahasiswa (Halim, 2019). Dengan mengembangkan interaksi sosial, siswa belajar memposisikan diri dalam menghadapi masalah; persahabatan menciptakan keintiman, dukungan, belajar dari kesalahan sebelumnya dan pengalaman baru untuk mengatasi hambatan, terutama pada siswa tahun terakhir (Fauziah, 2014). Dukungan sosial (*peer support*) teman sebaya berdampak pada bertambahnya efikasi diri, semakin tinggi efikasi diri maka semakin rendah tingkat kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi (Adinugraha et al, 2020). Dukungan sosial yang dirasakan secara signifikan

memoderasi pengaruh perfeksionisme pada depresi/kecemasan. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan sosial yang dirasakan mungkin memiliki efek perlindungan dalam mencegah perfeksionis mengalami depresi dan kecemasan (Zhou et al, 2013). Pembelajaran sebaya adalah metode yang berguna yang meningkatkan selfefficacy mahasiswa, yang berpengaruh terhadap berkurangnya tekanan kecemasan pada mahasiswa (Pålsson et al, 2017). Reaksi maladaptif siswa yang tinggi terhadap stres dan kecemasan. Maka dukungan teman sebaya sangat dibutuhkan dalam pembentukan coping positif (Reeve et al, 2013).

## Hasil Dan Pembahasan

Jumlah artikel yang diperoleh sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 11 artikel dengan hasil pencarian di database. CHINAL, GOOGLE SCHOLAR, MIDLINE. Metode penelitian yang digunakan pendekatan kualitatif, pendekatan kuantitatif dan jenisnya adalah penelitian korelasional dengan rancangan *ex-post facto* dengan menggunakan *purposive random sampling*, metode kuantitatif korelasional dengan *random sampling*, menggunakan skala likert, menggunakan Skala Perfeksionisme Positif dan Negatif (PANPS; Terry-Short et al., 1995) untuk menilai tingkat kesempurnaan positif (PP) dan kesempurnaan negatif (NP) siswa, survei elektronik, survei online, quasi eksperimental, menggunakan Skala Multidimensi *Perceived Social Support*, menggunakan data dari kumpulan data CCMH dari tahun 2013 - 2014, dan dengan menggunakan studi metode campuran.

Dukungan sosial teman sebaya memberikan sumbangan efektif sebesar 28,9% terhadap kecemasan dalam menghadapi dunia kerja. Dukungan dari seorang teman untuk menurunkan kecemasan pada saat skripsi adalah seseorang yang sedang menyusun skripsi bisa belajar dari kesalahan sebelumnya dan pengalaman baru untuk mengatasi hambatan, terutama pada siswa tahun terakhir ini, dibuktikan dengan hasil uji hipotesis 1 dan 2 menurut Halim, F (2019). Menggambarkan bahwa pada uji hipotesis 1 pengaruh dukungan sosial teman sebaya terhadap kecemasan belajar mahasiswa pendas (pendidikan dasar) pada pokjar (kelompok belajar) Jennepono dan Takalar 2018. Diketahui bahwa nilai t hitung adalah 1,897 dengan tingkat signifikansi atau probabilitas 0,05. Jika nilai signifikansi atau probabilitas yang diperoleh lebih kecil dari 0,05 jika t hitung > dari t tabel maka hipotesis diterima. Sedangkan uji hipotesis 2 menggambarkan Nilai t hitung variabel dukungan sosial teman sebaya adalah 1,897 dan t tabel N= 150 sehingga df -1 = 149, dengan taraf signifikansi 5% sebesar 1,655. Maka t hitung > t tabel (1,897 > 1,655 berarti  $H_0$  (hipotesis nol) ditolak sehingga pengambilan keputusan menyatakan bahwa terdapat ada hubungan positif antara dukungan sosial teman sebaya dengan kecemasan belajar mahasiswa. Menurut (Fauziah, N 2014) dengan mengembangkan sosial interaksi, siswa belajar memposisikan diri dalam menghadapi masalah; persahabatan menciptakan keintiman, dukungan, belajar dari kesalahan sebelumnya dan pengalaman baru untuk mengatasi hambatan, terutama pada siswa tahun terakhir ini. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fauziah, N 2014) Pengumpulan data dilakukan dengan skala empati, skala persahabatan, dan skala kecerdasan adversitas. Hasil analisis regresi sederhana menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara empati, persahabatan, dan kecerdasan adversitas pada subjek ( $r_{xy} = 0,165$ ;  $p = 0,001$ ).

Adinugraha, R. R., Suprihatin, T., & Fitriani, A. (2020). Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai  $r_{xy} = -0,663$  dengan signifikansi 0,000 ( $p < 0,01$ ) yang artinya ada hubungan negatif yang signifikan antara efikasi diri dengan kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi di UNISSULA, sehingga dapat disimpulkan bahwa menurut hipotesis yang telah dilakukan terbukti yaitu semakin tinggi efikasi diri maka semakin rendah tingkat kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. Variabel efikasi diri memberikan sumbangan efektif sebesar 43,9% terhadap kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. Hasil ini diperoleh dari  $R^2$  yaitu 0,439.

Dalam penelitian Zhou, X., Zhu, H., Zhang, B., & Cai, T. (2013). Menunjukkan bahwa ketika seseorang mengalami kecemasan/depresi biasanya seseorang itu mempunyai sifat yang perfeksionis, dari hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa Korelasi parsial dan regresi hierarki dilakukan dengan menggunakan data cross-sectional dari 426 mahasiswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi / kecemasan berkorelasi signifikan dengan persepsi dukungan sosial dan perfeksionisme. Dukungan sosial yang dirasakan secara signifikan memoderasi pengaruh

perfeksionisme pada depresi / kecemasan. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan sosial yang dirasakan mungkin memiliki efek perlindungan dalam mencegah perfeksionis mengalami depresi dan kecemasan.

Menurut Jibeen, T. (2016). Pesertanya adalah 912 mahasiswa S1 yang belajar di COMSATS Institute of Information and Technology, Lahore, Pakistan. Partisipan dipilih secara acak dan diuji dalam sesi kelompok. Partisipan dipilih secara acak dan diuji dalam sesi kelompok. Rata-rata usia siswa 20,50 tahun ( $SD = 1,77$ ) terdiri dari laki-laki (60%) dan perempuan (40%). Sebelum memulai penelitian, persetujuan diperoleh dari otoritas universitas dan juga peserta. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Jibeen di dukung bahwa dukungan sosial juga dapat mengatasi penyakit mental atau psikososial diantaranya adalah (kecemasan).

Data untuk penelitian ini diambil dari kumpulan data CCMH 2013-2014, yang terdiri dari 101.027 klien unik di 140 pusat konseling perguruan tinggi di Amerika Serikat, Kanada, dan Inggris. Semua pusat yang menyumbangkan data ke CCMH menerima persetujuan dari dewan peninjau kelembagaan (IRB) dari dewan masing-masing sebelum menyumbangkan data untuk penelitian. Persetujuan IRB untuk penggunaan data arsip juga diperoleh dari dewan penulis ketiga untuk penelitian ini. Sebanyak 80.509 peserta memenuhi kriteria inklusi. Dari jumlah tersebut, 49.706 (61,7%) adalah perempuan dan 29.330 (36,4%) adalah laki-laki. Tambahan 0,3% ( $n = 235$ ) diidentifikasi sebagai transgender, 0,5% ( $n = 437$ ) mengidentifikasi diri, dan 1,0% tidak memiliki data ( $n = 809$ ). (Persentase tidak berjumlah 100 karena pembulatan.) Usia rata-rata peserta adalah 22,3 tahun ( $SD = 5.0$ ). Dalam hal ras / etnis, 65,6% peserta diidentifikasi berkulit putih, 8,4% sebagai Afrika Amerika atau hitam, 7,0% sebagai hispanik atau latina / o, 6,2% sebagai Asia Amerika atau Asia, 4,3% sebagai multiras, 0,4% sebagai Amerika Penduduk Asli India atau Alaska, dan 0,2% sebagai Penduduk Asli Hawaii atau Penduduk Kepulauan Pasifik. Selain itu, 1,6% peserta menunjukkan ras atau etnis lain, dan 6,3% tidak menjawab pertanyaan ini. Data yang telah diambil dari CCMH yang telah dijelaskan diatas menurut hasil yang telah diidentifikasi bahwa tekanan berasal dari akademik yang menyebabkan kecemasan, dukungan dari keluarga, dan teman sebaya memiliki efek bagi seseorang yang memiliki kecemasan. Menurut (Jones, P. J., Park, S. Y., & Lefevor, G. T. (2018). Reeve, K. L., Shumaker, C. J., Yearwood, E. L., Crowell, N. A., & Riley, J. B. (2013), mengatakan bahwa dukungan sosial juga di perlukan bagi mahasiswa yang sarjana dimana, dukungan sosial juga dapat membantu dalam menurunkan kecemasan, khawatir dan depresi. Dari berbagai penelitian dibuktikan bahwa dukungan sosial memberikan pengaruh pada kesejahteraan psikis seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung (Tahmasbipour & Taheri, 2012; Torres & Solberg, 2001).

Dari 11 artikel yang didapat yaitu hasilnya sama mengenai dukungan sosial, teman atau orang terdekat dalam menurunkan anxietas kepada mahasiswa yang sedang menjalankan tugas akhir atau skripsi. Secara garis besar dari 11 artikel mengenai dukungan sosial dan teman sebaya dalam penurunan anxietas di rangkum dengan literatur riview secara deskriptif sebagai berikut tabel 1.1.

Tabel 1.1

No.	Judul Artikel & Penulis	Tujuan Penelitian	Populasi, Sampel, & Teknik Sampel	Jenis Penelitian	Teori/Konsep Yang Menjadi Kerangka Pemikiran	Varibel & Instrumen	Hasil
1.	Dukungan Sosial Pada Mahasiswa yang sedang Menyusun Skripsi (Studi Fenomenologi Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Undip. <b>Astuti et al (2013).</b>	Untuk mengetahui bagaimana pengalaman dukungan sosial mempengaruhi proses pembuatan skripsi	Penelitian ini mengambil pendekatan kualitatif untuk menerangkan kajiannya. Subjek penelitian terdiri dari enam mahasiswa Fakultas Psikologi UNDIP. Dari keenam responden yang diteliti nampak adanya dinamika dari dukungan sosial yang diberikan oleh orang-orang yang berkaitan langsung dengan pembuatan skripsi tersebut. Setiap responden mempunyai pengalaman yang berbeda dengan dukungan sosial yang diterima, dan tidak semuanya mempunyai pengaruh yang positif.	pendekatan kualitatif	Menurut Slamet (2003) ada masalah lain yaitu banyak mahasiswa yang tidak mempunyai kemampuan dalam menuangkan ide-ide dalam bentuk tulisan, prestasi akademis yang kurang memadai, serta kurangnya ketertarikan mahasiswa pada penelitian (dalam Gunawati, Hartati, & Listiara, 2006). Ditambahkan oleh Riewanto (2003), bahwa kegagalan dalam penyusunan skripsi juga disebabkan kesulitan mahasiswa dalam mencari judul, kesulitan mencari literatur dan bahan bacaan, dana yang terbatas serta kecemasan saat menghadapi dosen pembimbing (dalam Gunawati, Hartati, & Listiara, 2006).	<b>Bebas:</b> Dukungan sosial. <b>Terikat:</b> Mahasiswa yang sedang menyusun skripsi.	Dukungan sosial yang diterima mahasiswa dari berbagai sumber dan jenis dukungan sosial yang berbeda memberikan manfaat yang lebih banyak terhadap tingkat kecemasan mahasiswa.



2.	Pengaruh Dukungan Sosial Teman Sebaya Dan Kepercayaan Diri Terhadap Kecemasan Belajar Mahasiswa Pendidikan Dasar. <b>Halim, F. (2019).</b>	Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh dukungan sosial teman sebaya terhadap kecemasan belajar mahasiswa dan pengaruh kepercayaan diri terhadap kecemasan belajar mahasiswa pendas di pokjar Jeneponto & Takalar tahun 2018.	Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah angket dan dokumentasi Populasi penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Terbuka di pokjar Jeneponto & Takalar yang terdaftar pada tahun ajaran 2018 yang berjumlah 299 orang dengan sampel 150. Analisis data yang digunakan adalah statistik deskriptif dan statistik inferensial.	Metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional serta rancangan <i>ex-post facto</i> .	Kecemasan merupakan sesuatu hal sering terjadi pada setiap orang dan secara umum menimbulkan keadaan seseorang tidak merasa tenang yang berakibat pada munculnya kecemasan. Kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu (Rustan & Hasriani, 2019).	<b>Bebas:</b> Dukungan Sosial Teman Sebaya. <b>Terikat:</b> Terhadap Kecemasan Belajar Mahasiswa Pendidikan.	Hasil uji hipotesis satu menggambarkan bahwa pengaruh dukungan sosial teman sebaya terhadap kecemasan belajar mahasiswa pendas pada pokjar Jeneponto dan Takalar 2018. Maka dapat diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial teman sebaya dengan kecemasan belajar mahasiswa.
3.	Empati, Persahabatan, dan Kecerdasan Adversitas pada Mahasiswa yang sedang Skripsi. <b>Fauziah, N. (2014).</b>	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan empati, persahabatan, dan kecerdasan adversitas pada mahasiswa sarjana yang sedang dalam tahap penulisan tesis (skripsi).	Data dikumpulkan menggunakan skala Empati, Skala Persahabatan, dan Skala Kecerdasan Kesulitan. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan menggunakan metode <i>purposive random sampling</i> .	Metode kuantitatif korelasional.	Stoltz (2000), mengatakan bahwa sukses tidaknya seorang individu dalam pekerjaan maupun kehidupannya ditentukan oleh kecerdasan adversitas, dimana kecerdasan adversitas dapat memberitahukan: (1) seberapa jauh individu mampu bertahan menghadapi kesulitan dan kemampuan untuk mengatasinya; (2) siapa yang akan mampu mengatasi kesulitan dan	<b>Bebas:</b> Empati, persahabatan, dan kecerdasan adversitas. <b>Terikat:</b> Mahasiswa yang sedang skripsi.	Dengan mengembangkan sosial interaksi, siswa belajar memposisikan diri dalam menghadapi masalah; persahabatan menciptakan keintiman, dukungan, belajar dari kesalahan sebelumnya dan pengalaman baru untuk mengatasi hambatan, terutama pada siswa tahun terakhir.

					siapa yang akan hancur; (3) siapa yang akan melampaui harapan harapan atas kinerja dan potensi mereka serta siapa yang akan gagal; dan (4) siapa yang akan menyerah dan siapa yang akan bertahan.		
4.	Hubungan antara Efikasi Diri dengan Kecemasan pada Mahasiswa Angkatan 2015 yang sedang Mengerjakan Skripsi Di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. <b>Adinugraha, R. R., Suprihatin, T., &amp; Fitriani, A. (2020).</b>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dengan kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.	Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir Universitas Islam Sultan Agung Semarang angkatan 2015 yang sedang mengerjakan skripsi dengan sampel berjumlah 202 mahasiswa. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik <i>cluster random sampling</i> .	Metode pendekatan kuantitatif korelasional.	Nevid (2005) mendefinisikan kecemasan sebagai kondisi yang aprehensif yakni keadaan ketika seseorang merasa khawatir pada dirinya sendiri karena merasa akan ada kejadian yang tidak menyenangkan menimpa dirinya. Dalam dunia pendidikan khususnya dikalangan mahasiswa, masih banyak mahasiswa mendapati kejadian-kejadian yang berpotensi memicu kecemasan, contohnya saat mengerjakan dan menyelesaikan skripsi (Fausiah & Widury, 2008).	<b>Bebas:</b> Hubungan antara efikasi diri dengan kecemasan. <b>Terikat:</b> Mahasiswa Angkatan 2015 Yang Sedang Mengerjakan Skripsi	Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai $r_{xy} = -0,663$ dengan signifikansi $0,000$ ( $p < 0,01$ ). Dapat disimpulkan bahwa hipotesis terbukti yaitu semakin tinggi efikasi diri maka semakin rendah tingkat kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi.

5.	<p>Hubungan antara <i>Self Efficacy</i> dan Kecemasan saat Presentasi pada Mahasiswa Universitas Esa Unggul.</p> <p><b>Riani, W. S., &amp; Rozali, Y. A. (2014).</b></p>	<p>Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan <i>self efficacy</i> dengan kecemasan saat presentasi pada mahasiswa, mengetahui tingkat tinggi atau rendah <i>self efficacy</i> pada mahasiswa Universitas Esa Unggul, dan mengetahui tingkat tinggi atau rendah kecemasan pada mahasiswa Universitas Esa Unggul.</p>	<p>Teknik pengambilan data yang digunakan adalah <i>proportionate random sampling</i>, dengan menggunakan skala <i>likert</i>.</p>	<p>Metode penelitian kuantitatif korelasional non-eksperimental.</p>	<p>Horwitz (Winarni, 2013) mengatakan bahwa individu yang memiliki kecemasan dalam berkomunikasi pada umumnya memiliki ciri-ciri: (1) ketakutan sebelum dan selama aktifitas atau kegiatan berlangsung; (2) pembangkitan fisiologis; (3) pembangkitan reaksi subyektif pada diri individu; (4) tidak dapat mengendalikan perasaan; (5) ketakutan atau kecemasan dalam menyatukan sesuatu, dan (6) perasaan takut dinilai orang lain. Ciri-ciri tersebut akan nampak pada mahasiswa yang mengalami kecemasan ketika melakukan presentasi.</p>	<p><b>Bebas:</b> Hubungan antara <i>Self Efficacy</i> dan Kecemasan saat Presentasi Mahasiswa</p> <p><b>Terikat :</b></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi sebesar <math>-0,589</math> dengan sig <math>0,000</math> (<math>p &lt; 0,05</math>), artinya ada hubungan negatif signifikan antara <i>self efficacy</i> dengan kecemasan saat presentasi pada mahasiswa Universitas Esa Unggul.</p>
6.	<p>Perceived social support as moderator of perfectionism, and anxiety in college students. Social Behavior and</p>	<p>Untuk meneliti peran dukungan sosial yang dirasakan dalam hubungan antara perfeksionisme dan depresi/kecemasan .</p>	<p>Korelasi parsial dan regresi hierarkis dilakukan dengan menggunakan data <i>cross-sectional</i>.</p>	<p>Menggunakan instrumen: <i>Positive and Negative Perfectionism Scale</i> (PANPS;</p>	<p>Adanya hubungan positif yang signifikan antara perfeksionisme dengan depresi dan kecemasan, dan adanya hubungan negatif antara PSS dengan NP, depresi, dan kecemasan (McCarthy dkk., 2002; Wearden,</p>	<p><b>Bebas:</b> Dukungan sosial</p> <p><b>Terikat:</b> Perfeksionisme, depresi, Dan kecemasan.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi/kecemasan berkorelasi signifikan dengan persepsi dukungan sosial dan perfeksionisme. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan sosial yang dirasakan mungkin</p>

	Personality. <b>Zhou, X., Zhu, H., Zhang, B., &amp; Cai, T. (2013).</b>			Terry-Short et al., 1995) untuk menilai tingkat perfeksionisme positif (PP) dan perfeksionisme negatif (PN) mahasiswa.	Tarrier, Barrowclough, & Zastowny, 2000).		memiliki efek perlindungan mencegah perfeksionis mengalami depresi dan kecemasan.
7.	Strengthening college students' mental health knowledge, awareness, and helping behaviors: the impact of active minds, a peer mental health organization. <b>Sontag-Padilla, L., Dunbar, M. S., Ye, F., Kase, C., Fein, R., Abelson, S., ... &amp; Stein, B. D. (2018).</b>	Untuk menguji hubungan antara keakraban dan keterlibatan mahasiswa dalam Active Minds, organisasi teman sebaya mahasiswa berfokus pada peningkatan kesadaran kesehatan mental, mengurangi stigma, dan memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan mental.	Model efek tetap menilai hubungan antara perubahan dalam keakraban dan keterlibatan organisasi dan perubahan dalam hasil terkait kesehatan mental dari waktu ke waktu secara keseluruhan dan dikelompokkan berdasarkan keterlibatan dasar siswa.	survei online rahasia diberikan kepada sampel praktis mahasiswa sarjana di 12 kampus perguruan tinggi dengan <i>active minds</i> .	Organisasi rekan mahasiswa di kampus dan kampus universitas, seperti berfikir aktif yang secara unik diposisikan memiliki efek langsung dan langsung pada persepsi siswa tentang masalah kesehatan mental dan stigma terkait dan dengan demikian berpotensi meningkatkan tingkat siswa yang mengakses layanan kesehatan mental. Teman sebaya dan jejaring sosial dapat memainkan peran penting dalam mendukung kesehatan mental dan memfasilitasi perilaku mencari bantuan	<b>Bebas:</b> Pengetahuan kesehatan mental mahasiswa, kesadaran, dan perilaku membantu. <b>Terikat:</b> Dampak pikiran aktif, organisasi kesehatan mental sebaya.	Secara keseluruhan, peningkatan keakraban dengan Pikiran Aktif dikaitkan dengan peningkatan pengetahuan yang dirasakan (0,40; p <0,001) dan penurunan stigma dari waktu ke waktu (0,33; p <0,001). Peningkatan keterlibatan dikaitkan dengan peningkatan pengetahuan yang dirasakan (0,40; p <0,001) dan berbagai perilaku membantu.

					bagi individu yang mengalami kesulitan.		
8.	A peer learning intervention for nursing students in clinical practice education: A quasi-experimental study. <b>Pålsson, Y., Mårtensson, G., Swenne, C. L., Ädel, E., &amp; Engström, M. (2017).</b>	Untuk menyelidiki efek pembelajaran rekan dalam pendidikan praktek klinis pada diri mahasiswa keperawatan.	Penelitian dilakukan selama praktik klinis mahasiswa keperawatan. Peserta: Semua mahasiswa keperawatan sarjana (n = 87) yang menghadiri praktik klinis pertama mereka didekati. Metode: Selama dua minggu pertama masa praktek klinis, semua siswa diawasi secara tradisional. Setelah itu, kelompok intervensi menerima pembelajaran sebaya selama dua minggu terakhir, dan kelompok pembandingan menerima supervisi tradisional. Data kuesioner dikumpulkan tentang kinerja diri siswa keperawatan selama minggu kedua (awal) dan terakhir (tindak lanjut) dari praktik klinis mereka.	kuasi-eksperimental.	Pembelajaran sebaya digunakan sebagai konsep payung untuk sekelompok pendekatan yang mencakup pembelajaran kelompok atau berpasangan, yang didefinisikan oleh Boud (2001, p. 4) sebagai 'Siswa belajar dari dan dengan satu sama lain dalam cara formal dan informal' dan dengan Topping (2005, h. 631) sebagai 'Akuisisi pengetahuan dan keterampilan melalui membantu dan mendukung secara aktif di antara status yang sama atau teman yang cocok. Ini melibatkan orang dari pengelompokan sosial serupa, yang bukan guru profesional, membantu satu sama lain untuk belajar dan belajar sendiri dengan melakukannya.	<b>Bebas:</b> Intervensi pembelajaran teman sebaya. <b>Terikat:</b> Mahasiswa keperawatan dalam pendidikan praktek klinis.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembelajaran teman sebaya mempengaruhi self-efficacy ke tingkat yang lebih tinggi daripada pengawasan tradisional.

9.	Perceived social support and mental health problems among Pakistani university students. <b>Jibeen, T. (2016).</b>	Studi ini meneliti orientasi budaya mengenai dukungan sosial yang dirasakan dan masalah psikologis di antara 912 mahasiswa sarjana (usia 19-26) yang belajar di COMSATS Institut Teknologi Informasi, Lahore, Pakistan.	Pesertanya adalah 912 mahasiswa program sarjana di COMSATS <i>Institute of Information and Technology</i> , Lahore, Pakistan. Para partisipan dipilih secara acak dan mereka diuji dalam sesi kelompok. Rata-rata usia siswa 20,50 tahun (SD = 1,77) dan terdiri dari laki-laki (60%) dan perempuan (40%). Sebelum memulai penelitian, persetujuan diperoleh dari keduanya otoritas universitas dan peserta juga.	Metode kuasi-eksperimen tal.	Dukungan sosial telah digambarkan baik sebagai penyangga terhadap stresor kehidupan maupun sebagai agen yang mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan di semua budaya (Dollete et al. 2004). Dukungan sosial yang dirasakan mengacu pada dukungan sosial yang diharapkan tersedia yang mungkin berasal dari sumber yang berbeda seperti keluarga, teman, guru, komunitas, atau kelompok sosial yang berafiliasi (Zimet et al. 1988).	<b>Bebas:</b> Dukungan sosial dan masalah kesehatan mental. <b>Terikat:</b> Mahasiswa Universitas Pakistan.	Koefisien korelasi menunjukkan bahwa semua masalah psikologis berhubungan cukup negatif dengan dukungan keluarga yang menunjukkan bahwa tingkat dukungan keluarga yang lebih rendah dikaitkan dengan peningkatan gejala masalah psikologis pada sampel. Korelasi negatif yang lemah antara dukungan teman dan empat masalah psikologis termasuk depresi, kecemasan, obsesi-paksaan dan sensitivitas antarpribadi menunjukkan bahwa tingkat dukungan yang rendah dari teman tidak efektif secara signifikan dalam mengurangi masalah psikologis.
10.	Contemporary college student anxiety: The role of academic distress, financial stress, and support <b>Jones, P. J., Park, S. Y., &amp; Lefevor, G. T.</b>	Studi ini meneliti dampak relatif dari tekanan akademik, tekanan keuangan, dukungan teman sebaya, dan dukungan keluarga pada kecemasan mahasiswa menggunakan sampel mahasiswa	Data untuk penelitian ini diambil dari kumpulan data CCMH 2013-2014, yang terdiri dari 101.027 klien unik di 140 pusat konseling perguruan tinggi di Amerika Serikat, Kanada, dan Inggris. Semua pusat yang memberikan kontribusi	Untuk menganalisis variabel kunci kesehatan mental dalam penelitian ini, matriks korelasi termasuk	Kecemasan adalah masalah kesehatan mental yang paling umum pada mahasiswa ( <i>Center for Collegiate Mental Health</i> [CCMH], 2017).	<b>Bebas:</b> Kecemasan mahasiswa kontemporer: <b>Terikat:</b> Peran kesulitan akademik, stres keuangan, dan dukungan.	Analisis menunjukkan bahwa tekanan akademik menyumbang jumlah terbesar dari varians kecemasan, diikuti oleh tekanan finansial, dukungan keluarga, dan dukungan teman sebaya. Variabel sosiodemografi memiliki efek kecil, yang menunjukkan universalitas

	(2018).	nasional baru-baru ini.	data ke CCMH menerima persetujuan dari dewan peninjau kelembagaan (IRB) dari dewan masing-masing sebelum memberikan data untuk penelitian. Persetujuan IRB untuk penggunaan data arsip juga diperoleh dari dewan penulis ketiga untuk penelitian ini. Sebanyak 80.509 peserta memenuhi kriteria inklusi.	korelasi bivariat dan semi parsial untuk lebih memahami hubungan antar variabel.			kecemasan di berbagai jenis siswa.
11.	Perceived stress and social support in undergraduate nursing students' educational experiences. <b>Reeve, K. L., Shumaker, C. J., Yearwood, E. L., Crowell, N. A., &amp; Riley, J. B. (2013).</b>	Untuk mengidentifikasi pengalaman stres dan penggunaan dukungan sosial sebagai mekanisme koping dalam pengalaman pendidikan siswa keperawatan tingkat tradisional dan kedua.	Mahasiswa keperawatan sarjana di universitas swasta. Peserta: 107 mahasiswa keperawatan sarjana muda terdaftar baik di tingkat tradisional (n = 49) atau kedua (n = 58) selama semester Musim Gugur 2011.	Pendekatan pada penelitian ini menggunakan studi metode campuran.	Mekanisme koping seperti pemanfaatan dukungan sosial telah terbukti efektif dalam mengelola efek stres dan meningkatkan kesejahteraan individu (Boey, 1999; Lo, 2002; Mahat, 1998; Payne, 2001; Tichy dan Means, 1990). Hubbard dkk. (1984) menemukan bahwa peningkatan persepsi tingkat dukungan sosial memiliki hubungan positif langsung dengan partisipasi dalam praktik kesehatan yang positif, termasuk nutrisi yang	<b>Bebas:</b> Stres yang dirasakan dan dukungan sosial dalam pengalaman Pendidikan. <b>Terikat:</b> mahasiswa keperawatan sarjana.	Tingkat reaksi maladaptif siswa yang tinggi terhadap stres harus mendorong pendidik untuk membantu siswa mengembangkan strategi koping yang positif. Pendidik memiliki potensi untuk mempengaruhi perkembangan siswanya saat mereka bertransisi menjadi perawat yang mampu menangani kerasnya profesi.

					memadai, olahraga, relaksasi, keselamatan, dan promosi kesehatan. Sebaliknya (Steptoe et al., 1996). Temuan ini menyoroti pengaruh positif dukungan sosial terhadap pilihan gaya hidup sehat.		
--	--	--	--	--	---	--	--



## **Pembahasan**

### **Dukungan sosial teman sebaya**

Berdasarkan hasil penelitian dari artikel Adinugraha, Suprihatin, dan Fitriani (2020). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua skala yaitu skala efikasi diri dan skala kecemasan. Skala efikasi diri terdiri dari 34 aitem dengan reliabilitas 0,931. Skala kecemasan terdiri dari 42 aitem dengan reliabilitas 0,939. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik korelasi dari Pearson. Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai  $r_{xy} = -0,663$  dengan signifikansi 0,000 ( $p < 0,01$ ) yang artinya ada hubungan negatif yang signifikan antara efikasi diri dengan kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi di Unissula, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis terbukti yaitu semakin tinggi efikasi diri maka semakin rendah tingkat kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. Variabel efikasi diri memberikan sumbangan efektif sebesar 43,9% terhadap kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. Hasil ini diperoleh dari  $R^2$  yaitu 0,439.

Menurut Mashudi (2013), dukungan sosial merupakan suatu pertolongan atau bantuan dari orang lain, saudara ataupun teman yang diberikan kepada seseorang yang mengalami stres. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu tahap perkembangan, pendidikan, pribadi, faktor emosi dan spiritual. Sedangkan faktor eksternal yaitu faktor dari luar diantaranya keluarga, teman atau sahabat, sosial ekonomi dan latar belakang budaya. Empati et al (2015) mendefinisikan dukungan sosial sebagai banyaknya jumlah teman yang tersedia bagi seseorang. Kemudian pendapat tersebut dikembangkan dengan menambahkan tingkat kepuasan yang didapat seseorang atas dukungan yang diberikan orang lain. Sedangkan Empati et al (2015) dalam (Taylor 2009) mendefinisikan dukungan sosial sebagai informasi dari orang lain bahwa seseorang dicintai dan dipedulikan, dihormati dan dihargai, dan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama.

Sependapat dengan hal itu, Uchino (Sarafino & Smith, 2011) mengungkapkan bahwa dukungan sosial adalah adanya perasaan nyaman, dipedulikan, dan dihormati, serta adanya pertolongan yang diterima individu dari individu lain. Dukungan sosial dapat bersumber dari berbagai pihak, yaitu orangtua, pasangan, keluarga, teman, maupun komunitas sosial (Sarafino & Smith, 2011). Dukungan sosial dikhususkan pada dukungan sosial dari teman sebaya. (Atmalela, 2017) mengemukakan bahwa peer secara sederhana diartikan sebagai sekumpulan individu yang memiliki kesamaan pada aspek-aspek tertentu dan pada usia yang sama. *Clique* merupakan kelompok pertemanan yang terdiri dari 2 sampai 12 individu yang terbentuk karena adanya kesamaan dalam ketertarikan, sering menghabiskan waktu bersama, serta menikmati kebersamaan yang terjalin (Santrock, 2011).

Oleh sebab itu mahasiswa yang sedang menyusun skripsi atau tugas akhir membutuhkan dukungan sosial teman sebaya, dorongan dan motivasi yang baik agar mahasiswa tidak mengalami kecemasan seperti: memberikan semangat dalam menyusun skripsi, dan mendengarkan curhatnya.

### **Tingkat kecemasan (anxietas)**

Kecemasan merupakan sesuatu hal sering terjadi pada setiap orang dan secara umum menimbulkan keadaan seseorang tidak merasa tenang yang berakibat pada munculnya kecemasan. Kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu (Rustan & Hasriani, 2019). Menurut penelitian Hastuti dan Arumsari (2015), tingkat kecemasan mahasiswa Hasil penelitian Responden sebanyak 18 orang, setelah dilakukan pengukuran sebelum perlakuan didapatkan hasil cemas sedang sebanyak 18 orang (100%) dan setelah mendapat perlakuan menjadi 15 orang. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riani dan Rozali (2014) menunjukkan data bahwa setengah dari subyek penelitian 48,53% memiliki keterampilan komunikasi rendah. Sisanya berada pada keterampilan komunikasi tinggi 42,65%.

Kecemasan dipengaruhi beberapa faktor, yaitu faktor sosial lingkungan, faktor biologis, faktor behavioral, dan faktor kognitif dan emosional seperti prediksi berlebihan tentang ketakutan, keyakinan-keyakinan yang self-defeating atau irasional, sensitivitas berlebih terhadap ancaman, sensitivitas kecemasan, salah atribusi dari sinyal-sinyal tubuh, dan kepercayaan diri yang rendah (Laili et al, 2015). Dewi et al (2015) mengemukakan aspek-aspek kecemasan yang dikemukakan dalam tiga reaksi, yaitu reaksi emosional, reaksi kognitif dan reaksi fisiologis.

Horwitz (Winarni, 2013) mengatakan bahwa individu yang memiliki kecemasan dalam berkomunikasi pada umumnya memiliki ciri-ciri: (1) ketakutan sebelum dan selama aktivitas atau kegiatan berlangsung; (2) pembangkitan fisiologis; (3) pembangkitan reaksi subyektif pada diri individu; (4) tidak dapat mengendalikan perasaan; (5) ketakutan atau kecemasan dalam menyatukan sesuatu, dan (6) perasaan takut dinilai orang lain. Ciri-ciri tersebut akan nampak pada mahasiswa yang mengalami kecemasan ketika melakukan presentasi.

#### Skripsi

Fauziah (2014) berpendapat bahwa skripsi adalah karya ilmiah yang diwajibkan sebagai bagian dari persyaratan pendidikan akademis di Perguruan Tinggi. Semua mahasiswa wajib mengambil mata kuliah tersebut, karena skripsi digunakan sebagai salah satu prasyarat bagi mahasiswa untuk memperoleh gelar akademiknya sebagai sarjana. Mahasiswa yang menyusun skripsi dituntut untuk dapat menyesuaikan diri dengan proses belajar yang ada dalam penyusunan skripsi (Poerwadarminta, 1983).

Proses belajar yang ada dalam penyusunan skripsi berlangsung secara individual, sehingga tuntutan akan belajar mandiri sangat besar. Mahasiswa yang menyusun skripsi dituntut untuk dapat membuat suatu karya tulis dari hasil penelitian yang telah dilakukan dan diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat secara umum. Peran dosen dalam pembimbingan skripsi hanya bersifat membantu mahasiswa mengatasi kesulitan yang ditemui oleh mahasiswa dalam menyusun skripsi (Redl & Watten, 1990 dalam (Fauziah, 2014).

Hubungan dukungan sahabat (orang terdekat) dengan mahasiswa yang sedang menyusun skripsi

Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai  $r_{xy} = -0,663$  dengan signifikansi  $0,000$  ( $p < 0,01$ ) yang artinya ada hubungan negatif yang signifikan antara efikasi diri dengan kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi di Unissula. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis terbukti yaitu semakin tinggi efikasi diri maka semakin rendah tingkat kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. Variabel efikasi diri memberikan sumbangan efektif sebesar 43,9% terhadap kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. Hasil ini diperoleh dari  $R^2$  yaitu 0,439. (Adinugraha et al., 2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fauziah, N 2014) Pengumpulan data dilakukan dengan skala empati, skala persahabatan, dan skala kecerdasan adversitas. Hasil analisis regresi sederhana menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara empati, persahabatan, dan kecerdasan adversitas pada subjek ( $r_{xy} = 0,165$ ;  $p = 0,001$ ). (Antara & Psikologi, 2015) Dukungan sosial yang diterima mahasiswa dari berbagai sumber dan jenis dukungan sosial yang berbeda memberikan manfaat yang lebih banyak.

Dukungan sosial sahabat (teman terdekat) berhubungan dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh mahasiswa yang sedang menyusun skripsi atau tugas akhir karena dengan dukungan yang baik maka tingkat kecemasan yang dialami menjadi ringan, dengan hadirnya para sahabat di dekatnya. Kemampuan untuk mengembangkan empati dan untuk menjalin pertemanan baru yang berkontribusi pada pengembangan kecerdasan mahasiswa. Dengan mengembangkan sosial interaksi, mahasiswa belajar memposisikan diri dalam menghadapi masalah; persahabatan menciptakan keintiman, dukungan, belajar dari kesalahan sebelumnya dan pengalaman baru untuk mengatasi hambatan, terutama pada siswa tahun terakhir ini.

Dukungan sosial dari teman sebaya diharapkan mahasiswa akan merasa senang dan tidak ada kecemasan karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan diri mahasiswa dan dapat mendorong motivasi atau kesediaan mahasiswa untuk menyelesaikan tugas akhir atau skripsi. Dukungan sosial teman terdekat juga dapat meminimalkan tingkat kecemasan yang dialami oleh mahasiswa saat sedang mengerjakan skripsi.

## Simpulan dan saran

Berdasarkan analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan diatas, didapat gambaran mengenai hubungan *peer support* dalam menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi yakni terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial teman sebaya dalam menghadapi kecemasan menghadapi ujian skripsi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak dukungan maka akan menurunkan kecemasan yang mahasiswa rasakan. Kecemasan pada mahasiswa dipengaruhi beberapa faktor, yaitu faktor sosial lingkungan, faktor biologis, faktor behavioral, dan faktor kognitif dan emosional seperti prediksi berlebihan tentang ketakutan, keyakinan-keyakinan yang self-defeating atau irasional, sensitivitas berlebih terhadap ancaman, sensitivitas kecemasan, salah atribusi dari sinyal-sinyal tubuh, dan kepercayaan diri yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa memerlukan tindakan pencegahan terhadap stres. Skripsi dapat menjadi faktor kecemasan yang cukup besar pada mahasiswa tingkat akhir dikarenakan skripsi digunakan sebagai salah satu prasyarat mahasiswa mendapat gelar sarjana, mengharuskan mahasiswa melakukan penyesuaian diri dengan pembelajaran pada saat pembuatan skripsi, dan pengerjaan yang bersifat individual. Maka dukungan pada saat pembentukan skripsi diperlukan. Dukungan sosial dari teman sebaya yang baik dapat menimbulkan kepercayaan diri mahasiswa dan dapat mendorong motivasi atau kesediaan mahasiswa untuk menyelesaikan tugas akhir atau skripsi. Dukungan sosial teman terdekat (*peer support*) juga dapat meminimalkan tingkat kecemasan yang dialami oleh mahasiswa saat sedang mengerjakan skripsi.

Penerapan dukungan teman sebaya (*peer support*) bisa dilakukan kepada mahasiswa keperawatan Universitas Padjadjaran dalam penyusunan skripsi, agar mahasiswa keperawatan Universitas Padjadjaran tidak merasa cemas, khawatir, maupun mengalami stres atau depresi saat penyusunan skripsi.

## Daftar Pustaka

- Adinugraha, R. R., Suprihatin, T., & Fitriani, A. (2020). Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Kecemasan Pada Mahasiswa Angkatan 2015 Yang Sedang Mengerjakan Skripsi Di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. *Prosiding Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula (KIMU) Klaster Humanaira*.
- Antara, H., & Psikologi, F. (2015). *Hubungan Antara..., Dwi, Fakultas Psikologi 2016*. 64–65.
- Ariati, J. (2015). Dukungan Sosial Teman Sebaya dan Kecemasan dalam Menghadapi Dunia Kerja pada Mahasiswa S1 Tingkat Akhir. *Empati*, 4(4), 255-261.
- Aromataris, E., Fernandez, R., Godfrey, C., Holly, C., Khalil, H., & Tungpunkom, P. (2014). Methodology for JBI Umbrella Riviews. *Joanna Briggs Institute Riviewers' Manual*, 1–34. [www.joannabriggs.org](http://www.joannabriggs.org)
- Astuti, T. P., & Hartati, S. (2013). Dukungan sosial pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi (studi fenomenologis pada mahasiswa Fakultas Psikologi UNDIP). *Jurnal psikologi*, 12(1), 1-13.
- Bahrien, B., & Ardianty, S. (2017). Pengaruh Efektivitas Terapi Self Healing Menggunakan Energi Reiki terhadap Kecemasan Menghadapi Ujian Skripsi. *Psymphathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 141–148. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i1.1227>
- Barseli, M., & Ifdil, I. (2017). Konsep Stres Akademik Siswa. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 5(3), 143. <https://doi.org/10.29210/119800>
- Dardi, S. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Terhadap Mahasiswa Dalam Proses Penyusunan Skripsi Jurusan Perbandingan Mazhab dan Hukum Uin Alauddin Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13(1), 30–35.

- Diferiansyah, O., Septa, T., Lisiswanti, R., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2016). *Gangguan Cemas Menyeluruh Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung*. 5, 63–68.
- Estiane, U. (2015). Pengaruh dukungan sosial sahabat terhadap penyesuaian sosial mahasiswa baru di lingkungan perguruan tinggi. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 4(1), 29-40.
- Fauziah, N. (2014). Empati, persahabatan, dan kecerdasan adversitas pada mahasiswa yang sedang skripsi. *Jurnal Psikologi*, 13(1), 78-92.
- Halim, F. (2019). Pengaruh Dukungan Sosial Teman Sebaya dan Kepercayaan Diri Terhadap Kecemasan Belajar Mahasiswa Pendas di Pokjar Jeneponto dan Takalar Tahun 2018. *Pedagogik Journal of Islamic Elementary School*, 2(2), 129-146.
- Hastuti, R. Y., & Arumsari, A. (2015). Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Klaten. *Motorik*, 10(21), 25–35.
- Jones, P. J., Park, S. Y., & Lefevor, G. T. (2018). Contemporary college student anxiety: The role of academic distress, financial stress, and support. *Journal of College Counseling*, 21(3), 252-264.
- Jibeen, T. (2016). Perceived social support and mental health problems among Pakistani university students. *Community mental health journal*, 52(8), 1004-1008.
- Mustikaningsih, A. (2015). Pengaruh Fungsi Kelompok Teman Sebaya Terhadap Perilaku Agresivitas Siswa Di SMA Negeri 3 Klaten. *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling*.
- Nimah, L. (2018). Seminar Nasional Keperawatan. *Universitas Airlangga*, 1(November), 2020. <http://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/210-seminar-nasional-keperawatan>
- Pålsson, Y., Mårtensson, G., Swenne, C. L., Ädel, E., & Engström, M. (2017). A peer learning intervention for nursing students in clinical practice education: A quasi-experimental study. *Nurse education today*, 51, 81-87.
- Puspitasari, Y. P. (2010). Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan kecemasan menjelang ujian nasional (UN) pada siswa kelas XII reguler SMA Negeri 1 Surakarta (Doctoral dissertation, UNDIP).
- Reeve, K. L., Shumaker, C. J., Yearwood, E. L., Crowell, N. A., & Riley, J. B. (2013). Perceived stress and social support in undergraduate nursing students' educational experiences. *Nurse education today*, 33(4), 419-424.
- Riani, W. S., & Rozali, Y. A. (2014). Hubungan antara self efficacy dan kecemasan saat presentasi pada mahasiswa univeristas esa unggul. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 1–9. <https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/psiko/article/view/1457>
- Ririn, Asmidir, & Marjohan. (2013). Hubungan antara keterampilan komunikasi dengan kecemasan berbicara di depan umum (Studi korelasional terhadap mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling FIP UNP angkatan 2011). *Konselor: Jurnal Ilmiah Konseling*, 2, 273–278. <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/view/1203/1036>
- Sagoro, E. M. (2013). Pensinergian Mahasiswa, Dosen, Dan Lembaga Dalam Pencegahan

Kecurangan Akademik Mahasiswa Akuntansi. *Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia*, 11(2), 54–67. <https://doi.org/10.21831/jpai.v11i2.1691>

- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions Edisi 7*.
- Sasmita, I. A. G. H. D., & Rustika, I. M. (2015). Peran efikasi diri dan dukungan sosial teman sebaya terhadap penyesuaian diri mahasiswa tahun pertama Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(2), 280-289.
- Sontag-Padilla, L., Dunbar, M. S., Ye, F., Kase, C., Fein, R., Abelson, S., ... & Stein, B. D. (2018). Strengthening college students' mental health knowledge, awareness, and helping behaviors: the impact of active minds, a peer mental health organization. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(7), 500-507.
- Sutjiato, M., & Tucunan, G. D. K. A. A. T. (n.d.). *Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Tingkat Stress pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado Internal and External Factors Correlated with Stress Levels Medical Students University of Sam Ratulangi*. 30–42.
- Whiteman, S. D., Barry, A. E., Mroczek, D. K., & MacDermid Wadsworth, S. (2013). The development and implications of peer emotional support for student service members/veterans and civilian college students. *Journal of counseling psychology*, 60(2), 265.
- Wisudaningtyas, A. (2012). (2012). *Lembaran Ilmu Kependidikan*. 41(12).
- Zhou, X., Zhu, H., Zhang, B., & Cai, T. (2013). Perceived social support as moderator of perfectionism, depression, and anxiety in college students. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 41(7), 1141-11.

**DAMPAK KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN PADA REMAJA TERHADAP  
PERAWATAN KEHAMILAN: STUDI LITERATUR**

***Nidya Fildza Hadiani, Yulpiana Arunita, Atin Janatin, Ermiati***  
*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran,*  
*Email: nidya16001@mail.unpad.ac.id, yulpiyana16001@mail.unpad.ac.id,*  
*atin13001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Angka kejadian kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja yang semakin meningkat akan memberikan dampak negatif baik fisik maupun psikis. Sehingga akan beresiko tinggi terhadap morbiditas, mortalitas dan perilaku remaja terhadap kesehatan selama kehamilan. Maka dari itu remaja dengan KTD membutuhkan perawatan mengenai praktek perawatan kehamilan. Tujuan dari literatur review ini untuk mengetahui dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja. Metode Jenis literatur review ini yaitu deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode yang digunakan yaitu kajian naratif atau *narrative review* dengan menggunakan tinjauan sistematis *Preferred Reporting Items for Sytematic Review* (PRISMA). Data base yang digunakan yaitu Google Scholar dan Pubmed dengan tahun terbit artikel maksimal 10 tahun terakhir (2010-2020). Dengan menggunakan kata kunci bahasa indonesia yaitu kehamilan tidak diinginkan, KTD, remaja, anak sekolah dan perawatan kehamilan. Sedangkan kata kunci bahasa inggris yaitu *Adolescent Pregnancy OR Adolescenct pregnancy OR Adolescenct pregnancies OR Teen pregnancy OR Teen pregnancies OR Unwanted Pregnancy OR Unwanted Pregnancies OR Unintented Pregnancy OR Unplanned Pregnancy OR Pregnancy Care OR Pregnancies Care OR Antenatal Care*. Artikel dinilai dengan *critical appraisal cheklis* dari JBI sehingga diperoleh 6 artikel. Hasil Dari 6 artikel yang *direview* didapatkan hasil bahwa, terdapat 10 dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja. Simpulan Remaja yang mengalami (KTD) tidak melakukan perawatan selama kehamilan dan berperilaku cenderung mencederai janinnya. Maka dari itu dibutuhkan dukungan dari keluarga maupun tenaga kesehatan agar remaja dengan KTD melakukan perawatan pada kehamilannya.

**Kata Kunci:** kehamilan tidak diinginkan, KTD, remaja, anak sekolah dan perawatan kehamilan.

## **Pendahuluan**

Di dunia setiap hari terdapat 20.000 remaja perempuan dibawah usia 18 tahun melahirkan dan setiap tahunnya diperkirakan sebanyak 2,5 juta remaja melakukan tindakan aborsi serta sebanyak 70.000 remaja meninggal karena mengalami komplikasi kehamilan (*United Nation Population Fund*, 2013). Perilaku seksual yang tidak sehat disebutkan dalam hasil survey KPAI Kemenkes 2013 bahwa sebanyak 20% dari 94.270 wanita yang mengalami kehamilan diluar nikah berusia remaja dan sebanyak 21% diantaranya pernah melakukan tindakan aborsi (Endah Nur Wakhidah, Kusyogo Cahyo, 2017). Kehamilan pada remaja akan menyebabkan menurunnya kualitas dari janin yang dilahirkan karena salah satu yang memengaruhi kualitas janin yaitu kesiapan ibu (Setyaningsih, 2017).

Dampak yang ditimbulkan dari kehamilan tidak diinginkan ini yaitu berupa dampak fisik maupun psikologis. Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja menimbulkan masalah serius bagi ibu dan janin, komplikasi utama pada neonatal yaitu premature, BBLR, dan kematian perinatal. Sedangkan pada ibunya yaitu hipertensi, abortus, ISK dan ketuban pecah dini (Azevedo, Diniz, Fonseca, Azevedo, & Evangelista, 2015). Sehingga remaja dengan KTD membutuhkan perawatan ke pelayanan kesehatan karena dampak fisik dan psikologis yang dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas. Akan tetapi adanya penolakan terhadap kehamilan dari remaja sendiri, dari lingkungan, dan masyarakat membuat remaja KTD enggan melakukan pemeriksaan kehamiannya ke pelayanan kesehatan. Menurut Azevedo, Diniz, Fonseca, Azevedo, & Evangelista (2015) salah satu penyebab komplikasi kehamilan pada remaja adalah kurangnya perawatan selama kehamilan

Perawatan kehamilan yang dilakukan dengan baik akan meningkatkan kesejahteraan ibu dan janinnya serta dapat mendeteksi dan menangani secara dini permasalahan dalam kehamilan, sedangkan jika perawatan kehamilan tidak dilakukan dengan baik akan memengaruhi kondisi kehamilan, pertumbuhan janin bahkan akan menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan yang akan mengancam nyawa bayi serta ibu, selain itu perawatan kehamilan yang tidak baik akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dilahirkan (Dini, Riono, & Sulistiyowati, 2016).

Maka dari itu diperlukan pencarian dan analisis literatur penelitian terkait perilaku remaja dengan kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan untuk mengetahui apa saja perilaku yang dilakukan remaja dengan kondisi tersebut. Tujuan penulisan literatur review ini untuk mengetahui dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja terhadap perawatan kehamilan.

## **Metode Penelitian**

### **1. Metode yang digunakan**

Metode yang digunakan dalam literatur adalah kajian naratif atau *narrative review* dengan menggunakan tinjauan sistematis *Preferred Reporting Items for Sytematic Review* (PRISMA). Dalam literatur ini hanya mengidentifikasi temuan pada topik penelitian. Data yang digunakan adalah data sekunder yang diambil dari artikel-artikel ilmiah dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dari mulai tahun 2010-2020 dengan basis data yang digunakan untuk mencari artikel tentang dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja.

### **2. Strategi pencarian artikel**

Pencarian literature dilakukan secara komprehensif melalui electronic data base yaitu Google Scholar dan Pubmed. Pencarian literature berdasarkan kriteria desain studi kualitatif, artikel nasional maupun internasional, tahun terbit 10 tahun terakhir (2010-2020), dan berbahasa Indonesia maupun bahasa Inggris.

**Tabel 1. Kata kunci pencarian artikel Bahasa Inggris**

<i>Adolescent Pregnancy OR OR Adolescencet pregnancy OR Adolescencet pregnancies OR Teen pregnancy OR Teen pregnancies</i>	<i>AND</i>	<i>Unwanted Pregnancy OR Unwanted Pregnancies OR Unintented Pregnancy OR Unplanned Pregnancy</i>	<i>AND</i>	<i>Pregnancy Care OR Pregnancies Care OR Antenatal Care</i>
--	------------	--	------------	---

**Tabel 2. Kata kunci pencarian artikel Bahasa Indonesia**

Remaja, Anak sekolah, Kehamilan tidak diinginkan, KTD	DAN	Perawatan Kehamilan
---	-----	---------------------

Langkah selanjutnya adalah artikel akan dispesifikan kembali menggunakan kriteria inklusi yang telah ditetapkan pada tabel Kriteria inklusi dan kriteria eklusi yang digunakan dalam pencarian literatur pada literatur review ini. Kriteria inklusi pencarian artikel ini yaitu tahun terbit 10 tahun terakhir (2010-2020), menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan jenis literatur seluruh artikel penelitian full text dan fokus literatur kepada dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja dengan populasi sampel remaja dengan kehamilan tidak diinginkan. Untuk kriteria eklusi pencarian artikel pada literatur review ini diluar tahun terbit (2010-2020) menggunakan selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, jenis literatur berupa artikel dengan metaanalysis dan systematic review dengan fokus literatur pada dampak kehamilan tidak diinginkan selain pada perawatan kehamilan dengan populasi dan sampel dampak kehamilan tidak diinginkan pada ibu di atas usia >15 tahun.

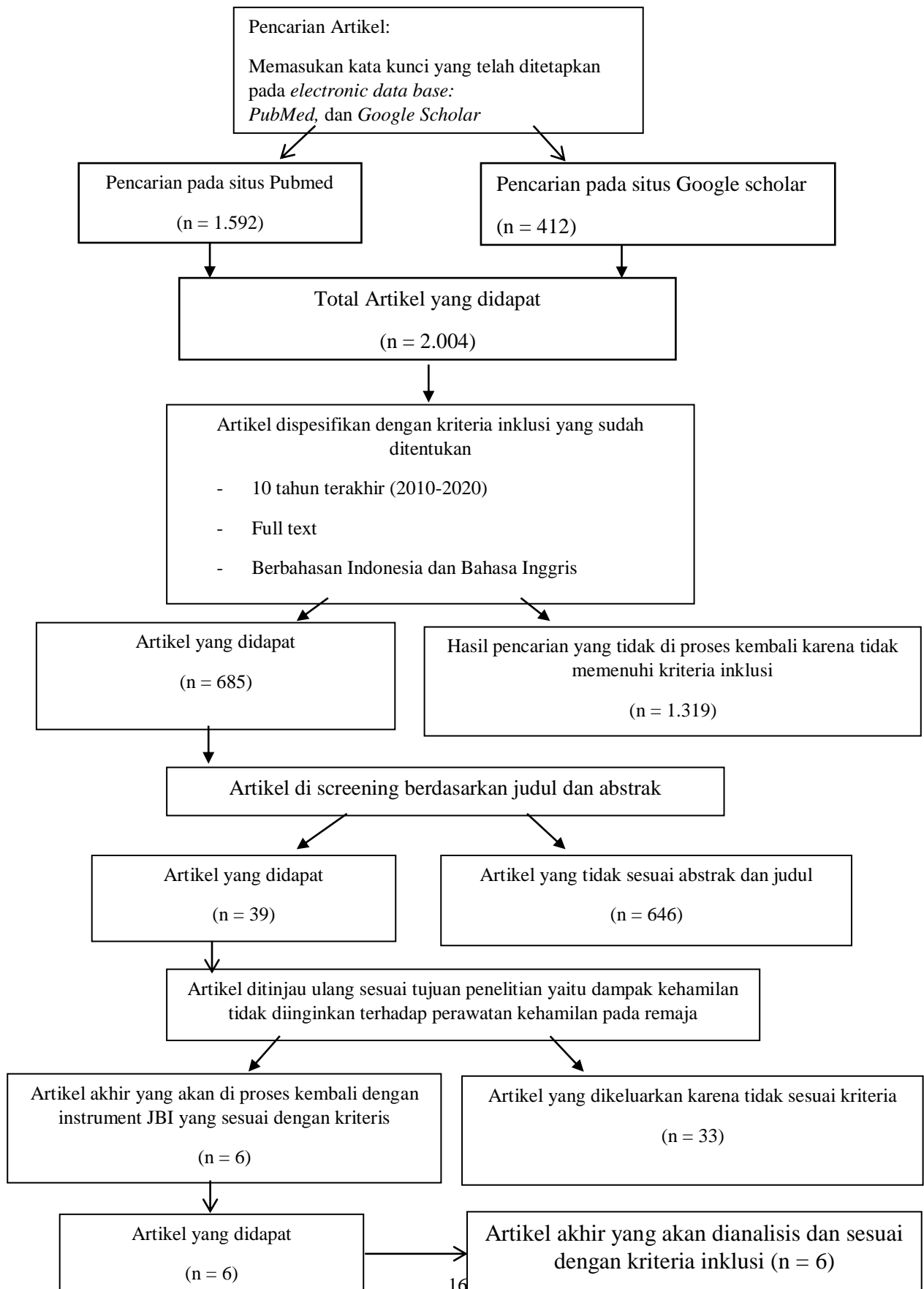
**Tabel 3. Jumlah artikel yang diperoleh**

<b>Database yang digunakan</b>	<b>Total artikel sesuai kata kunci</b>	<b>Total artikel kriteria inklusi</b>	<b>Total artikel setelah skrining judul dan abstrak</b>	<b>Total artikel setelah ditinjau ulang</b>
PubMed	1592	668	22	3
Google Scholar	412	17	3	3
<b>Total</b>	2.004	685	39	6

Hasil dari memasukan kata kunci didapatkan sesuai dengan kata kunci sebanyak 2.004 artikel. Selanjutnya artikel tersebut disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eklusi untuk dilakukan penyaringan dengan kriteria tahun terbit 10 tahun terakhir (2010-2020), ketersediaan full text, berbahasa Indonesia atau bahasa Inggris, menggunakan seluruh jenis artikel kecuali *metaanalysis dan systematic review*, fokus literatur mengenai dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja dan populasi pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan didapatkan 685 artikel. Kemudian artikel di skrining berdasarkan judul dan abstrak yang cocok dengan tema literatur, didapatkan hasil sebanyak 6 artikel. Selanjutnya artikel tersebut dibaca, diidentifikasi dan ditelaah. Alur proses pemilihan literatur ditampilkan pada bagan.



## Alur Pengumpulan Artikel berdasarkan PRISMA



## Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pencarian artikel, didapatkan 6 artikel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan telah dinilai dengan *critical appraisal cheklis* dari JBI. Kemudian artikel dianalisis pada tabel berikut :

**Tabel 4. Analisis Artikel**

JUDUL	TUJUAN	SAMPEL	METODE	DAMPAK
Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik antenatal care oada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan (study di wilayah UPT Puskesmas Ponjong 1 kbupaten Gunungkidul)	Mengetahui keterkaitanya faktor praktik ANC pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan.	Populasi : semua remaja dengan kehamilan tidak diinginkan di UPT Puskesmas Ponjong 1 tahun 2014 dan 2015.	Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	- Tidak mengonsumsi tablet tambah darah selama hamil - Kurangnya melakukan perawatan ANC
Penulis : Endah Nur Wakhidah, Kusyogo Cahyo, Ratih Indraswari		Sampel : 43 orang dengan cara total sampling		
Tahun : 2017				
Analisis Perilaku Perawatan Kehamilan Diinginkan (unwanted Pregnancy) pada remaja di kecamatan karangrayung kabupaten Grobongan	Faktor Menganalisis perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan KTD	Sampel : 6 orang dipilih secara <i>purposive sampling</i>	Kualitatif melalui wawancara.	- Mengonsumsi nanas muda dan tape, mengonsumsi obat-obatan pelancar datang bulan untuk menggugurkan kandunganya. - Tidak banyak melakukan aktivitas hanya menghabiskan waktunya di dalam rumah - Tidak pernah memberi tahu pada siapapun jika dia merasa sakit, mual, dan sebagainya - Kurangnya pemenuhan nutrisi - Mengabaikan peronal hygiene.
Penulis : Anik Iriyani, Chriswardani Suryawati, Sri Achadi Nugrahaeni				
Tahun : 2018				

<p>Perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan di kecamatan widodaren kabupaten ngawi</p>	<p>Mengetahui perilaku perawatan kehamilan tidak diinginkan pada remaja</p>	<p>Sampel : 5 orang remaja yang mengalami KTD dan informan tambahan yakni orangtua, bidan, dukun bayi, tetangga informan</p>	<p>Kualitatif</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Remaja kurang mendukung terhadap praktik ANC</li> <li>- Pijat dengan kaki untuk menggugurkan janin</li> <li>- Tidak mengkonsumsi makanan bergizi seimbang</li> <li>- Tidak istirahat yang cukup atau tidak istirahat selama 6-7 jam sehari</li> <li>- Tidak melakukan rangsangan stimulasi janin</li> <li>- Tidak menjaga kebersihan diri dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir</li> <li>- Tidak menyikat gigi secara rutin dan memeriksakan gigi</li> <li>- Tidak melakukan aktivitas fisik seperti senam hamil</li> <li>- Tidak rutin meminum susu hamil</li> <li>- Kurang nafsu makan</li> </ul>
<p>Penulis : Desti Puji Lestari, Husni Abdul Gani, Iken Nafikadini</p>				
<p>Tahun : 2020</p>				
<p>Beyond the discourse of reproductive choice: narratives of pregnancy resolution among Latina/o teenage parents</p>	<p>Meneliti bagaimana remaja Latin menceritakan pengalaman mereka terkait kehamilan tidak diinginkan.</p>	<p>21 responden dengan KTD</p>	<p>Kualitatif</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan aborsi karena menurut mereka aborsi merupakan solusi terbaik untuk KTD</li> </ul>
<p>Penulis : Emily S. Mann, Vanessa Cardona, Cynthia A. Gomez</p>				
<p>Tahun : 2015</p>				

<p>Adolescents responses to an unintended pregnancy in Ghana : a qualitative study</p> <p>Penulis : Lydia aziato, Michelle J. Hindin, Ernest Tei Maya, Abubakar Manu, Susan Ama Amuasi, Rachel Mahoe Lawerh, Augustine Ankomah.</p>	<p>Mengetahui pengalaman dan persepsi remaja yang pernah mengalami kehamilan baru-baru ini dan mengalami aborsi</p>	<p>Remaja usia 10-19 tahun yang menghentikan kehamilan</p>	<p>Kualitatif dengan diskusi FGD</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responden melaporkan akan merasa sedih, depresi dan merasa menyesal</li> <li>- Pria akan menyangkal kehamilan dan menyarankan aborsi</li> <li>- Orangtua marah dan membuang anak mereka</li> <li>- Orangtua mengasingkan anak mereka sampai melahirkan untuk menghindari rasa malu</li> </ul>
<p>Tahun : 2016</p>				
<p>‘You just have to learn to keep moving on’ : young women’s experiences with unplanned pregnancy in the Cook Island</p> <p>Penulis : Ashley L. White, Emily S. Mann, and Fiona Larkan</p>	<p>Untuk mengetahui pemahaman yang lengkap mengenai pengalaman kehamilan tidak diinginkan.</p>	<p>10 orang yang pernah mengalami KTD. Teknik sampling menggunakan kombinasi purposive sampling dan snowball sampling</p>	<p>Deskriptif kualitatif dengan teknik wawancara</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada awal kehamilan menolak bahkan melakukan berbagai cara untuk menggugurkan kandungannya. Meminum campuran obat yang diberikan oleh keluarganya yang tidak diketahui isi kandungan dalam obat tersebut, menimbulkan mual dan muntah</li> <li>- Membenturkan perutnya ke kursi yang menimbulkan memar</li> <li>- Mencoba mengunjungi praktik aborsi</li> <li>- Pada usia kandungan 6-7 bulan mulai menerima kondisi kehamilannya dan mulai berperilaku positif untuk menjadi ibu.</li> </ul>
<p>Tahun : 2017</p>				

## **Pembahasan**

Dari 6 artikel didapatkan 10 dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja yaitu:

### **Tidak Melakukan Perawatan *Antenatal Care* (ANC)**

*Antenatal Care* (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil dan menghindari risiko komplikasi pada kehamilan (WHO, 2016). Berdasarkan hasil literature review didapatkan bahwa dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja yaitu remaja tidak melakukan perawatan *Antenatal Care* (ANC) (Wakhidah & Cahyo, 2017).

Praktik ANC ini penting dilakukan sebagai upaya *Safe Motherhood* dalam mempercepat penurunan angka kematian ibu (Depkes, 2009). Menurut Fitriyeni, Suryati & Faranti (2015), menyebutkan bahwa ANC berguna untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan, persalinan dan sesudah melahirkan, serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan, memantau kemungkinan adanya resiko-resiko kehamilan, merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi dan menurunkan morbiditas mortalitas ibu dan janin perinatal. Sejalan dengan penelitian Wakhidah & Cahyo (2017), menyebutkan bahwa remaja dengan kehamilan tidak diinginkan membutuhkan *antenatal care* yang baik untuk menjaga kesehatan ibu dan janin serta mencegah komplikasi pada masa kehamilan, persalinan dan sesudah melahirkan.

Perawatan ANC yang belum optimal mengakibatkan resiko dan komplikasi pada kehamilan tidak terdeteksi secara dini. Oleh sebab itu, remaja KTD perlu untuk melakukan kunjungan ANC minimal dilakukan 4 kali sebagai upaya untuk menurunkan komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas pada ibu dan bayi baru lahir (Hardiai & Purwanti, 2015).

### **Menggugurkan Kandungan**

Berdasarkan penelitian Elvahra (2020), menyebutkan bahwa pengguguran kandungan secara disengaja dapat melanggar ketentuan hukum yang berlaku dan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Pengguguran kandungan ini dilakukan remaja akibat merasa tertekan. Sehingga menyebabkan hambatan secara sociocultural dan ekonomi yang memaksa remaja untuk melakukan aborsi. Sejalan dengan penelitian Amalia (2017), yang menyebutkan bahwa remaja yang mengalami KTD akan tertekan secara psikologis yang mengakibatkan remaja ingin melakukan aborsi. Aborsi ini dilakukan karena secara psikososial remaja belum siap menjalani kehamilan. Sehingga remaja berfikir kalau melakukan aborsi merupakan solusi terbaik ketika mengalami kehamilan tidak diinginkan (Mann, Cardona, & Gómez, 2015).

Berdasarkan artikel yang telah dianalisis terdapat beberapa cara yang remaja lakukan untuk menggugurkan kandungannya ada yang berhasil namun ada juga yang membuat cedera fisik. Diantaranya melakukan pijat dengan kaki, mengkonsumsi nanas muda, tape, loncat – loncat, meminum obat pelancar datang bulan, meminum obat yang tidak diketahui kandungannya dan hanya menimbulkan mual muntah, hingga membenturkan perutnya ke kursi dan menyebabkan memar pada perutnya.

Aborsi atau pengguguran kandungan ini dianggap sebagai prosedur yang berbahaya dan mengancam jiwa. Berdasarkan penelitian Elvahra (2020) aborsi atau pengguguran kandungan akan berdampak pada kesehatan dan keselamatan fisik ibu. Dampak yang timbul antara lain: kematian mendadak karena perdarahan hebat, pembusan gagal, mengalami infeksi erius disekitar kandungan dan Rahim yang sobek, kerusakan leher Rahim yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya, kanker payudara akibat dari ketidakseimbangan hormone estrogen, kanker indung telur, kanker hari, kelainan pada plasenta bahkan akan mengakibatkan kemandulan. Selain itu aborsi juga akan berdampak pada kesehatan psikologis ibu atau *abortion syndrome* seperti kehilangan harga diri, teriak-teriak histeris, meimpi buruk berali-kali tentang bayinya, ingin melakukan bunuh diri, menggunakan obat-obatan terlarang, bahkan tidk bisa menikmati hubungan seksua.

Maka dari itu peran perawat dilingkup keperawatan maternitas yaitu sebagai *educator* dan konseling bagi remaja terkait pengambilan keputusan dalam meningkatkan pengetahuan

remaja dalam tindakan yang akan dilakukan yang beresiko tinggi terhadap kesehatan baik yang mengancam jiwa maupun tidak.

### **Tidak Mengonsumsi Makanan Sehat Dengan Gizi Seimbang**

Gizi merupakan unsur terpenting bagi kesehatan tubuh yang berfungsi sebagai sumber energi (Pane et.al, 2020). Dengan status gizi yang baik akan membuat berat badan normal/ideal, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat dan terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini. Gizi sangat diperlukan khususnya bagi ibu hamil untuk proses pertumbuhan janin dan pertumbuhan berbagai organ tubuhnya sebagai pendukung proses kehamilan (Ernawati, 2017).

Berdasarkan hasil review penelitian didapatkan hasil bahwa Kehamilan tidak diinginkan menyebabkan remaja tidak mengonsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang. Disebutkan bahwa remaja dengan KTD mengalami penurunan nafsu makan, tidak mengonsumsi makanan sehat seperti mengonsumsi nanas muda dan tape pada awal kehamilan, serta tidak rutin meminum susu hamil. Pola makan seperti ini akan memengaruhi kondisi ibu dan janinnya. Konsumsi makanan ibu hamil harus memenuhi kebutuhan bagi ibu dan bayinya.

Menurut Muliawati (2013), kebutuhan gizi ibu hamil antara lain karbohidrat, protein, lemak, vitamin, kalsium dan zat besi. Hal inilah yang membuat gizi dalam masa kehamilan sangat penting karena berhubungan dengan asupan makanan yang diperoleh akan mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi serta berpengaruh terhadap menyusui nanti. Sejalan dengan penelitian Emawati (2017), yang menyebutkan bahwa gizi seimbang sangat penting bagi kemilau agar ibu dapat mempertahankan status gizi yang optimal. Dengan gizi seimbang ibu hamil dapat menjalani kehamilan dengan aman. Selain itu gizi seimbang juga akan berpengaruh terhadap kesehatan fisik dan mental serta memperoleh energi yang cukup untuk menyusui nanti.

Dari pemaparan diatas maka dapat disimpulkan bahwa, konsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang selama kehamilan sangat dibutuhkan bagi bayi dan ibu. Jika makanan sehari-hari ibu tidak mencukupi kebutuhan janin, maka janin akan mengambil persediaan yang ada didalam tubuh ibu seperti sel lemak sebagai sumber kalori dan zat besi sebagai sumber zat besi. Oleh karena itu, ibu hamil harus mempunyai status gizi yang baik dengan cara mengonsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang yang beraneka ragam baik proporsi maupun jumlahnya.

### **Tidak Mengonsumsi Tablet Penambah Darah Fe**

Zat besi (Fe) merupakan suatu elemen mikro esensial bagi tubuh yang yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Saat hamil kebutuhan zat besi (Fe) pada tubuh meningkat, teutama pada trimester II dan III, jumlah zat besi (Fe) yang diabsorpsi dari makanan dan cadangan dalam tubuh biasanya tidak mencukupi kebutuhan ibu selama kehamilan. Sehingga tablet Fe dibutuhkan untuk membanu mengembalikan kadar hemoglobin dalam darah yang berguna untuk mencegah anemia pada masa kehamilan (Rizki, Lipoeto & Ali, 2018).

Berdasarkan hasil *review* artikel didapatkan bahwa dampak KTD terhadap perawatan kehamilan pada remaja ialah tidak mengonsumsi tablet tambah darah selama hamil (Endah Nur Wakhidah, Kusyogo Cahyo, 2017). Berdasarkan hasil penelitian Amanah, Judistiani & Rohmawaty, (2019), Ibu hamil tidak mengonsumsi tablet penambah darah akan beresiko terjadi anemia pada kehamilan, yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin maupun perdarahan dalam persalinan.

Tablet penambah darah pada masa kehamilan diberikan sebanyak 1 tablet setiap hari selama 90 hari pada masa kehamilan yang bertujuan untuk mencegah dan menangani masalah anemia pada masa kehamilan agar kadar hemoglobin meningkat secara cepat. Selain itu, berdasarkan penelitian Andrew (2011) menyebutkan bahwa pemberian tablet Fe juga dapat mengurangi kejadian bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah. Sedangkan jika ibu tidak mengonsumsi tablet Fe memiliki usia kehamilan yang lebih pendek dan memiliki resiko melahirkan bayi prematur.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa dengan mengonsumsi tablet fe pada masa kehamilan dapat melindungi ibu dari kekurangan gizi, gangguan pertumbuhan janin, dan mencegah terjadinya anemia. Jika ibu kekurangan zat besi selama hamil maka zat besi pada bayi saat

dilahirkanpun tidak akan memadai. Dimana zat besi sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak bayi diawal kelahiran. Maka dari itu ibu perlu mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan.

### **Tidak Melakukan Aktivitas Fisik Dan Olahraga**

Aktifitas fisik pada masa kehamilan dengan porsi yang tepat akan bermanfaat baik bagi kesehatan ibu dan bayi, adanya aktifitas fisik selama kehamilan dapat menurunkan resiko gangguan emosional yang umum dialami ibu hamil. Aktifitas fisik juga dapat mencegah resiko terjadinya diabetes gestasional, pada beberapa studi multipel didapatkan adanya penurunan kadar glukosa darah pada 24-28 minggu kehamilan dari tes toleransi glukosa oral pada wanita hamil yang beraktifitas fisik, aktifitas fisik dapat pula meningkatkan laju pertumbuhan dan berat badan bayi (Newton, et al. 2017). Berdasarkan hasil *review* artikel, remaja dengan KTD kurang melakukan aktivitas fisik seperti senam hamil. Senam hamil ini bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah ibu dan untuk membantu ibu dalam menghadapi persalinan (Suryani & Handayani, 2018). Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa ibu yang melakukan aktivitas fisik atau olahraga dapat memberikan manfaat terhadap kondisi janin. Dimana dengan melakukan aktivitas fisis/olahraga jantung janin semakin kuat dan sehat yaitu irama jantung tidak berdetak kencang tetapi melambat teratur (Mediarti et. Al, 2014).

### **Istirahat Tidur Kurang**

Remaja dengan KTD juga akan mempengaruhi perawatan kehamilan dalam segi pola istirahat dan tidur. Dilaporkan bahwa remaja dengan KTD tidak memiliki istirahat yang cukup, mereka tidur kurang dari 6-7 jam sehari (Lestari, 2020). Menurut Sinta et.al (2016), kualitas tidur pada ibu hamil dapat berpengaruh terhadap kondisi ibu selama kehamilan, dimana kualitas tidur ini akan berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah sehingga dapat berpotensi terjadinya preeklamsia pada kehamilan. Untuk mencegah hal tersebut, maka ibu hamil sebaiknya memperhatikan beberapa tips yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur agar menjadi lebih baik yakni jangan tidur pada saat lapar karena akan membuat tidur kurang nyaman, membatasi konsumsi air sebelum tidur agar tidak terbangun di malam hari karena ingin buang air kecil, atur lingkungan untuk tidur nyaman mungkin pastikan tidur dengan kasur dan bantal yang nyaman. Membuat jadwal tidur yang rutin dengan tidur dan bangun di jam yang sama serta melakukan olahraga teratur untuk meningkatkan kualitas tidur. (Lusiana El Sinta, dkk. 2016)

### **Mengabaikan *Personal Hygiene***

Dampak lain yaitu remaja tidak menjaga kebersihan diri, dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, tidak menyikat gigi secara rutin dan memeriksakan giginya ke dokter (Iriyani, 2018; Lestari, 2020). *Personal Hygiene* pada ibu hamil sangat penting untuk mengurangi kemungkinan infeksi. Salah satu bentuk *personal hygiene* adalah kebersihan gigi. Menurut Subakti (2019), Kebersihan gigi ibu hamil bertujuan untuk menjaga gigi dari sisa makanan yang masih tertinggal di dalam gigi yang mengakibatkan kerusakan pada gigi. Ketika gigi rusak atau berlubang akan meningkatkan resiko infeksi, yang mana ketika ibu mengalami infeksi besar kemungkinan bakteri juga akan memengaruhi kondisi janin.

Ibu hamil harus menyadari pentingnya menjaga kesehatan mulut selama kehamilan untuk dirinya sendiri serta janin yang dikandung sehingga dapat menghindari terjadinya penyakit mulut yang dapat memengaruhi kehamilan. Kesehatan gigi dan mulut buruk pada ibu hamil dapat memberi efek terhadap janin seperti bayi prematur dan berat badan lahir rendah disamping terhadap kesehatan gigi dan mulut bayi nantinya. (Rani Anggraini, dkk. 2015).

### **Tidak Melakukan Rangsangan Stimulasi Janin**

Remaja dengan KTD diawal kehamilan cenderung tidak menerima dan abai terhadap janinnya, sehingga tidak melakukan rangsangan stimulasi janin (Lestari, 2020). Menurut Suri & Nelliraharti (2019), melakukan rangsangan pada janin berguna untuk perkembangan otak janin terutama rangsangan berupa suara ibu yang dapat menambah ikatan antara ibu dan calon anak.

Stimulasi yang dilakukan bisa berupa suara ataupun sentuhan. Ungkapan rasa sayang yang ibu berikan kepada janin akan memberikan ketenangan pikiran pada janin (Rochanah & Sulaeman, 2020). Ketika ibu melakukan komunikasi dengan bayi secara fisiologis hipotalamus akan mengirimkan pesan kepada kelenjar pituitari untuk mengeluarkan hormon endorfin. Hormon endorfin ini berfungsi untuk menghambat stres yang mana stres ini akan menyebabkan vasokonstriksi (Fatmawati, 2013). Ketika hormon stres terhambat maka secara otomatis akan meningkatkan sirkulasi darah antara ibu ke janin. Kondisi tersebut akan meningkatkan gerak janin karena adanya peningkatan energi (Rochanah & Sulaeman, 2020). Rangsangan lain adalah dengan sentuhan. Sentuhan yang diberikan kepada janin akan memberikan kenyamanan. Berdasarkan penelitian bahwa sentuhan ibu memiliki pengaruh positif terhadap pergerakan janin (Rochanah & Sulaeman, 2020).

Ibu yang tidak memberikan stimulasi kepada janinnya pada masa usia kehamilan akan menghambat pertumbuhan otak bayi dan bayi yang dilahirkan cenderung memiliki tempramen yang tidak mudah (Setyaningsih, 2017). Oleh karena itu penting bagi ibu untuk memberikan stimulasi-stimulasi saat janin masih didalam kandungan.

### **Menutup Diri**

Dalam kesehariannya, remaja dengan kehamilan tidak diinginkan hanya menghabiskan waktunya di dalam rumah dan tidak pernah memberi tahu pada siapapun jika dia merasa sakit, mual, dan sebagainya (Iriyanti et al., 2018). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Malik, Astuti, & Yulianti (2015) bahwa respon awal remaja saat pertama kali mengetahui bahwa dirinya hamil yaitu dengan berdiam diri dan berfikir positif bahwa dirinya tidak hamil, yang mana kedua pendapat ini memiliki arti yang sama yaitu menyembunyikan kehamilannya. Ketidakterbukaan diri ini berkaitan dengan hambatan dalam komunikasi pada saat menyampaikan kabar bahwa dirinya hamil, terutama kepada orang tuanya. Salah satu hambatan komunikasi pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan yaitu berupa faktor internal, yang mana adanya sebuah pemikiran dalam diri mereka berupa rasa takut akan kemarahan dari orang tua mereka (Rani, 2018).

Berdasarkan analisis jurnal, ditemukan bahwa orang tua dan orang terdekat berperan dalam permasalahan menutup diri pada remaja dengan KTD. Mereka cenderung membuang anak mereka dan mengasingkan mereka sampai melahirkan agar terhindar dari rasa malu. Selain itu, pria cenderung akan menyangkal kehamilan serta menyarankan tindakan aborsi. Hal tersebut membuat remaja dengan KTD menjadi sedih, depresi dan menyesali perbuatannya (Aziato et al., 2016).

Remaja dengan kehamilan tidak diinginkan cenderung menutup diri karena mereka merasa bahwa kehamilannya ini merupakan aib yang harus ditutupi, sehingga hal ini menyebabkan mereka takut dan malu untuk keluar rumah. Ketakutan ini yang akan mengakibatkan kunjungan ANC terlambat dan tidak rutin karena adanya tekanan dan pandangan negatif dari orang-orang sekitar. Jika perawatan kehamilan tidak dilakukan dengan baik akan memengaruhi kondisi kehamilan, pertumbuhan janin bahkan akan menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan yang akan mengancam nyawa bayi serta ibu, selain itu perawatan kehamilan yang tidak baik akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dilahirkan (Dini et al., 2016).

Menutup diri akibat kehamilan yang tidak diinginkan merupakan tindakan yang salah. Terutama bagi seorang remaja, yang mana pengetahuan mereka terkait kehamilan dan perawatan kehamilan masih tergolong minim. Sehingga perlunya keterbukaan terkait kondisi mereka agar mendapatkan edukasi serta pertolongan perawatan kehamilan yang tepat, sehingga dapat mencegah komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan maupun persalinan.

### **Depresi**

Remaja dengan kehamilan tidak diinginkan sangat mungkin untuk mengalami depresi (Aziato et al., 2016). Hasil studi literatur yang dilakukan oleh Boobpamala, Kongvattananon, & Somprasert (2019) depresi pada remaja yang hamil terjadi akibat lima faktor yaitu pertama, adanya perspektif stigma sosial, remaja dengan KTD merasa bahwa masyarakat sekitar menolak



kehamilannya, selain itu mereka juga merasa bahwa petugas kesehatan melihat dirinya berbeda dengan ibu hamil lain. Hal ini yang mungkin menjadi faktor penyebab remaja dengan KTD enggan untuk memeriksakan kehamilannya dan enggan untuk rutin melakukan ANC. Faktor kedua yaitu harga diri rendah. Remaja dengan KTD menunjukkan kesedihan, kesepian, stress dan depresi ketika keluarga menolak kehamilan mereka. Menurut hasil penelitian Jesse, Kim, & Herndon (2014) dukungan sosial yang rendah dan harga diri yang rendah secara signifikan akan menimbulkan gejala depresi yang mana hal ini akan memengaruhi kehamilan mereka.

Ketiga yaitu kurangnya dukungan keluarga dan pasangan. Remaja hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga terutama ibu dan pasangannya akan merasa tertekan serta memiliki perasaan sedih dan putus asa. Penelitian lain menyebutkan bahwa biasanya dukungan ibu dan pasangan akan mengurangi keparahan depresi (Pires, Araújo-Pedrosa, & Canavaro, 2014). Keempat, hambatan akses pelayanan kesehatan. Menurut Kumar et al (2018) petugas kesehatan masih memberikan sikap negatif dalam memberikan layanan kesehatan kehamilan kepada remaja hamil. Petugas kesehatan diharapkan bersikap ramah kepada remaja hamil karena jika petugas kesehatan memberikan sikap negatif maka remaja akan menganggapnya sebagai sebuah hukuman akan perbuatannya, yang nantinya akan menghambat perawatan kehamilan remaja itu sendiri (Boobpamala et al., 2019). Kelima yaitu karakteristik pribadi. Riwayat penggunaan narkoba, alcohol, depresi dan pelecehan seksual dapat meningkatkan peluang remaja mengalami depresi prenatal.

Berdasarkan *American College of Obstetricians and Gynecologists* (2016) depresi digambarkan lebih dari perasaan sedih atau kesal untuk waktu yang singkat, tetapi depresi merupakan dapat mengubah pikiran, perasaan, perilaku dan kesehatan fisik bagi penderitanya (ACOG, 2016). Menurut *World Health Organization* (2016) depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan kesedihan terus menerus dan hilangnya minat aktivitas, depresi juga terkait dengan ketidakmampuan seseorang untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari selama setidaknya dua minggu. Selain itu seseorang dengan depresi biasanya mengalami gejala seperti kehilangan energy, perubahan nafsu makan, masalah tidur, gelisah, konsentrasi berkurang, gelisah, adanya perasaan tidak berharga, bersalah atau putus asa, serta munculnya pemikiran untuk menyakiti dirinya sendiri hingga bunuh diri (WHO, 2016).

Depresi dalam kehamilan dapat mengurangi seseorang untuk melakukan perawatan diri, termasuk pemenuhan nutrisi yang tidak memadai, penyalahgunaan obat atau alcohol serta kunjungan ANC yang tidak teratur (Ayele, 2016). Kondisi tersebut dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin akibat dari kurangnya pemantauan janin yang optimal sehingga dapat membatasi pertumbuhan dan perkembangan janin, dilaporkan juga ibu dengan depresi saat kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau premature (Ayele, 2016).

Perlu adanya tindakan awal untuk manajemen depresi pada remaja yang hamil. Penatalaksanaan awal depresi pada kehamilan remaja diperlukan untuk pencegahan dan mengurangi keparahan depresi. Menurut (Boobpamala et al., 2019) langkah utama dalam manajemen depresi pada remaja hamil yaitu dengan cara skrining untuk semua ibu hamil. Selain itu, remaja dengan KTD perlu dipastikan memiliki dukungan yang kuat dari keluarga dan pasangan. Selain itu perawat perlu melakukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai perawatan dirinya dan perawatan janinnya. Dukungan dan peningkatan pengetahuan ini akan mengurangi kecemasan dan kesedihan sehingga secara perlahan akan mengurangi gejala depresi. Selain itu penyedia layanan kesehatan dan masyarakat harus menyediakan informasi dan sumber daya pendukung seperti akses layanan ANC, biaya pengobatan, dan penyuluhan mengenai perawatan kesehatan selama kehamilan, persalinan, dan postpartum.

## **Simpulan**

Berdasarkan hasil dari beberapa artikel penelitian maka dapat disimpulkan bahwa dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja akan berdampak baik pada masalah fisik dan psikisnya antara lain : remaja tidak melakukan perawatan *Antenatal Care* (ANC) selama kehamilannya, remaja cenderung melakukan usaha untuk menggugurkan

kandungannya, tidak mengkonsumsi makanan sehat dan gizi seimbang, tidak mengkonsumsi tablet penambah darah Fe, tidak melakukan aktivitas fisik dan olahraga, istirahat tidur kurang, remaja cenderung mengabaikan personal hygiene, remaja tidak melakukan rangsangan pada janinnya, menutup diri dan depresi.

### **Saran**

Remaja dengan KTD cenderung tidak melakukan perawatan pada kehamilannya dan berperilaku membahayakan pada janinnya. Maka dari itu dibutuhkan dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat agar remaja dengan KTD tetap melakukan perawatan kehamilannya. Dengan melakukan perawatan kehamilan yang optimal pada remaja dengan KTD dapat mencegah terjadinya komplikasi kehamilan serta dengan dukungan yang baik diharapkan remaja dapat menerima kehamilannya sehingga tidak menimbulkan depresi.

### **Daftar Pustaka**

- Amalia, E. H., & Azinar, M. (2017). Kehamilan tidak diinginkan pada remaja. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(1), 1-7.
- Amanah, I. R., Judistiani, R. T. D., & Rohmawaty. (2019). Studi farmakoepidemiologi vitamin penambah darah pada ibu hamil di kecamatan jatinangor. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(3). 152-160.
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2016). ACOG statement on depression screening. Retrieved October 28, 2020, from <https://www.acog.org/About-ACOG/News-Room/Statements/2016/ACOG-Statement-on-Depression-Screening>
- Anggraini, Rani & Peter Andreas. (2015). Kesehatan Gigi Mulut dan Pemanfaatan Kesehatan Gigi Mulut pada Ibu Hamil (Studi Pendahuluan di Wilayah Puskesmas Serpong, Tangerang Selatan). 1(2). 193-200.
- Ayele, T. A., Azale, T., Alemu, K., Abdissa, Z., Mulat, H., & Fekadu, A. (2016). Prevalence and Associated Factors of Antenatal Depression among Women Attending Antenatal Care Service at Gondar University Hospital, Northwest Ethiopia. *PLoS ONE*, 11(5), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155125>
- Azevedo, W. F. ernande. de, Diniz, M. B. aff., Fonseca, E. S. érgi. V. B., Azevedo, L. M. R. icart. de, & Evangelista, C. B. ra. (2015). Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. *Einstein (São Paulo, Brazil)*, 13(4), 618–626. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082015RW3127>
- Aziato, L., Hindin, M. J., Maya, E. T., Manu, A., Amuasi, S. A., Lawerh, R. M., & Ankomah, A. (2016). Adolescents' Responses to an Unintended Pregnancy in Ghana: A Qualitative Study. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 29(6), 653–658. <https://doi.org/10.1016/j.jpjg.2016.06.005>
- Boobpamala, S., Kongvattananon, P., & Somprasert, C. (2019). Early management of depression in adolescent pregnancy: An integrative review. *Journal of Behavioral Science*, 14(1), 97–113.
- Bustami, L. E., Nurdiyan A., Iryani, D., & Insani, A. A. (2016). Pengaruh kualitas tidur pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia. *Journal of Midwifery*, 1(1), 35-44
- Dini, L. I., Riono, P., & Sulistiyowati, N. (2016). Pengaruh Status Kehamilan Tidak Diinginkan Terhadap Perilaku Ibu Selama Kehamilan Dan Setelah Kelahiran Di Indonesia (Analisis

Data Sdki 2012). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2).  
<https://doi.org/10.22435/kespro.v7i2.5226.119-133>

- Effendi, N., & Widiastuti, H. (2014). *Jurnal Kesehatan*. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 353–360.  
<https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i2.54>
- Endah Nur Wakhidah, Kusyogo Cahyo, R. I. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Antenatal Care pada Remaja dengan Kehamilan Tidak Diinginkan (Study di Wilayah UPT Puskesmas Ponjong 1 Kabupaten Gunungkidul). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), 958–968.
- Ernawati, A. (2017). Masalah gizi pada ibu hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 13(1), 60-69.
- Fatmawati, E. (2013). *Differences in the Influence of the Provision of Simulation Between Classical and Murottal Music on Fetal Heart Rate in Pregnant Woman Trimester II and III. Universitas Sebelas Maret.*
- Fitrayeni, F., Suryati, S., & Faranti, R. M. (2017). penyebab rendahnya kelengkapan kunjungan antenatal care ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 101-107.
- Hardiani, R. S., & Purwanti, A. (2015). Motivasi dan kepatuhan kunjungan antenatal care (ANC) pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Iriyanti, A., Suryawati, C., & Nugraheni, S. A. A. (2018). Analisis Faktor Perilaku Perawatan Kehamilan tidak Diinginkan (Unwanted Pregnancy) pada Remaja di Kecamatan Karangrayung Kabupaten Grobogan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 6(2), 159–164. <https://doi.org/10.14710/jmki.6.2.2018.159-164>
- Jesse, D. E., Kim, H., & Herndon, C. (2014). Social support and self-esteem as mediators between stress and antepartum depressive symptoms in rural pregnant women. *Research in Nursing and Health*, 37(3), 241–252. <https://doi.org/10.1002/nur.21600>
- Kumar, M., Huang, K. Y., Othieno, C., Wamalwa, D., Madeghe, B., Osok, J., ... McKay, M. M. K. (2018). Adolescent Pregnancy and Challenges in Kenyan Context: Perspectives from Multiple Community Stakeholders. *Global Social Welfare*, 5(1), 11–27. <https://doi.org/10.1007/s40609-017-0102-8>
- lestari, D. P., Gani, H. A., & Nafikadini, I. (2020). Perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan di Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi. *Jurnal Kesehatan*, 7(3). 128-139.
- Malik, D., Astuti, A. B., & Yulianti, N. R. (2015). Pengalaman Hidup Remaja yang Hamil di Luar Nikah ( Studi Fenomenologi Di Desa Baru Kecamatan Ibu Halmahera Barat ). *Portal Jurnal Elektronik Universitas Kristen Satya Wacan*, 259–286.
- Mann, E. S., Cardona, V., & Gómez, C. A. (2015). Beyond the discourse of reproductive choice: narratives of pregnancy resolution among Latina/o teenage parents. *Culture, Health and Sexuality*, 17(9), 1090–1104. <https://doi.org/10.1080/13691058.2015.1038853>
- Muliawati, S. (2013). Faktor penyebab ibu hamil kurang energi kronis di Puskesmas Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali Tahun 2012. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 3(3).

- Newton, et al. (2017). Adaptation of maternal-fetal physiology to exercise in pregnancy : the basis of guidelines for physical activity in pregnancy. *Clin med insights Women's Health*.
- Pane, H. W., Tasnim, T., Sulfianti, S., Hasnidar, H., Puspita, R., Hastuti, P., & Hulu, V. T. (2020). *Gizi dan Kesehatan. Yayasan Kita Menulis*.
- Pires, R., Araújo-Pedrosa, A., & Canavarro, M. C. (2014). Examining the links between perceived impact of pregnancy, depressive symptoms, and quality of life during adolescent pregnancy: The buffering role of social support. *Maternal and Child Health Journal*, 18(4), 789–800. <https://doi.org/10.1007/s10995-013-1303-0>
- Rani, Y. (2018). Keterbukaan Diri Anak yang Hamil Diluar Nikah Kepada Orang Tua. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–24. Retrieved from [https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicaciones\\_jesus/capitulos\\_espanyol\\_jesus/2005\\_motivacion\\_para\\_el\\_aprendizaje\\_Perspectiva\\_alumnos.pdf%0Ahttps://www.researchgate.net/profile/Juan\\_Aparicio7/publication/253571379\\_Los\\_estudios\\_sobre\\_el\\_cambio\\_conceptual\\_](https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicaciones_jesus/capitulos_espanyol_jesus/2005_motivacion_para_el_aprendizaje_Perspectiva_alumnos.pdf%0Ahttps://www.researchgate.net/profile/Juan_Aparicio7/publication/253571379_Los_estudios_sobre_el_cambio_conceptual_)
- Rochanah, S., & Sulaeman, S. (2020). The Effect of Talk , Touch , and Combination of both Talk and Touch Stimulation on Movement and Fetal Heart Rate among Mother with High-Risk Pregnancy. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(2), 200–206. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i1.283>
- Setyaningsih, M. M. (2017). ANALISA PENGARUH STIMULASI JANIN TERHADAP TEMPERAMEN BAYI ( Suatu penelitian retrospektif pada bayi berusia 2 – 3 bulan ). *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 2(1), 8–17.
- Sinta, Lusiana El, dkk (2016). Pengaruh Kualitas Tidur Pada IBu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia.
- Subrakti, S.T.Y.B. (2019). Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik romaui.
- Suri, M., & Nelliraharti, N. (2019). Intensitas komunikasi ibu hamil terhadap janin sebagai rangsangan pendengaran dan perkembangan otak dalam pengenalan kosakata. *Journal Of Education Science*, 5(2), 33-37.
- Suryani, P., & Handayani, I. (2018). Senam hamil dan ketidaknyamanan ibu hamil trimester ketiga. *Jurnal Bidan*, 4(1).
- United Nation Population Fund[UNFPA]. (2013). Motherhood in Childhood: Facing the Challenge of Adolescent Pregnancy. Retrieved from [www.unfpa.org/publications/state-world-population-2013](http://www.unfpa.org/publications/state-world-population-2013)
- White, A. L., Mann, E. S., & Larkan, F. (2017). ‘You just have to learn to keep moving on’: young women’s experiences with unplanned pregnancy in the Cook Islands. *Culture, Health and Sexuality*, 20(7), 731–745. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1371336>
- World Health Organization (WHO). (2016). Mental Health. Retrieved October 28, 2020, from [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/en/](http://www.who.int/mental_health/management/depression/en/)

**PERAN POLA ASUH KELUARGA TERHADAP MASALAH KECEMASAN DAN  
KENAKALAN REMAJA: NARRATIVE REVIEW**

***Nurul Darmawulan<sup>1</sup>, Lia Sari<sup>1</sup>, Amilia Rosada<sup>1</sup>, Feni Agustina<sup>1</sup>, Neng Della M. S.<sup>1</sup>,  
Angga Rizkiawan<sup>1</sup>, Nursiswati<sup>1</sup>***

*<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Email: wulannurul10@gmail.com*

**ABSTRAK**

Peran pengasuhan orang tua sebagai pendidik primer seorang anak remaja dalam proses perkembangan internalisasi dan eksternalisasi diri perlu menyesuaikan gaya pengasuhan yang tepat agar tidak memberikan dampak pada tahap perkembangan selanjutnya ataupun terjadi masalah aktual pada anak remaja. *Review* ini dilakukan untuk mengidentifikasi peran pola asuh orang tua yang menyebabkan permasalahan kecemasan dan kenakalan pada remaja. *Review* ini menggunakan metode tinjauan literatur naratif (*narrative review*). Pencarian literatur menggunakan *MeSH term* pada empat *database* dan diseleksi sesuai kriteria, seperti tahun publikasi 2010-2020, populasi publikasi pada remaja, publikasi dengan Bahasa Inggris maupun Bahasa Indonesia, dan publikasi tersedia teks keseluruhan. Publikasi yang tidak relevan, berbayar, dan terduplikasi akan dikeluarkan. Hasil temuan penelusuran sesuai kriteria terdapat 10 publikasi yang dianalisis dengan metode analisis isi/konten analisis secara induktif. Pola asuh *authoritarian* dibandingkan dengan jenis pola asuh lainnya memberikan dampak pada permasalahan internal, seperti kecemasan. Sementara, pola asuh *indulgent* dan *neglectful* dibandingkan dengan pola asuh lainnya memberikan dampak terjadinya permasalahan eksternal, seperti kenakalan remaja. Peran perawat dalam mengatasi ketidakefektifan proses pengasuhan orang tua terhadap anak remaja adalah dengan menggunakan pendekatan keluarga berupa edukasi serta pelatihan pola asuh yang cenderung memiliki dampak positif, seperti *authoritative*.

**Kata kunci:** kecemasan, kenakalan, pola asuh, remaja

## Pendahuluan

Badan Pusat Statistik pada tahun 2019 melaporkan bahwa remaja termasuk ke dalam populasi terbanyak pertama dengan jumlah 45 ribu orang, jumlah tersebut didapat dari kelompok usia 10-14 tahun yang berjumlah 23 ribu orang dan kelompok usia 15-19 tahun berjumlah 22 ribu orang. Remaja sendiri merupakan suatu tahap peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa, yang umumnya ditandai oleh adanya perubahan dan perkembangan fisik, kognitif, dan sosial (Garvin, 2017). Masa remaja dianggap sebagai masa badai dan penuh tekanan (Sma & Amurang, 2016). Menurut teori psikososial Erikson (1968), remaja mulai memasuki tahap yang disebut dengan *identity versus role confusion* yaitu pada tahap pencarian identitas ini biasanya diikuti dengan keinginan untuk mengeksplorasi banyak hal di lingkungannya yang bertujuan untuk mendapatkan nilai-nilai yang dapat diadopsi (Papalia & Feldman, 2012).

Dalam masa remaja, perkembangan remaja sangat dipengaruhi oleh pola asuh yang diberikan orang tua (Samarinda & Nasution, 2015). Pola asuh merupakan suatu pengajaran orang tua dalam mengasuh anak khususnya yang berhubungan dengan kedisiplinan dimana orang tua mengajarkan agar menjadi orang yang bahagia, percaya diri, dan dapat bertanggung jawab di masyarakat (Lestari & Suwito, 2017). Teori Baumrind, 1991 (dalam Lorence et al., 2019) mengemukakan bahwa terdapat empat tipe pola asuh orang tua, yaitu *authoritative*, *authoritarian*, *rejecting* atau *neglecting*, dan *permissive* atau *indulgent*. Apapun jenis pola asuh yang diterapkan oleh orang tua akan membentuk suatu kepribadian yang berbeda-beda (Samarinda & Nasution, 2015).

Pola asuh orang tua juga memberikan pengaruh terbesar untuk munculnya masalah psikososial dengan persentase 19,4% (Samarinda & Nasution, 2015). Masalah psikososial adalah masalah yang muncul terkait hubungan sosial yang mencakup faktor-faktor psikologis (Chaplin, 2012) salah satunya seperti masalah perilaku (kenakalan remaja), serta masalah emosi dan kognisi (Samarinda & Nasution, 2015). Unayah dan Sabarisman (2015) menyatakan bahwa kenakalan remaja adalah segala perilaku melanggar aturan yang berlaku dalam masyarakat yang disebabkan oleh satu bentuk pengabaian sosial dari remaja. Pada tahun 2012, kenakalan remaja mengalami peningkatan sebanyak 11 kasus atau 36,66% dan diperkirakan prevalensi kenakalan remaja akan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya (Suryandari, 2020). Sedangkan kecemasan merupakan keadaan emosional negatif yang ditandai dengan adanya firasat dan somatik ketegangan, seperti sulit bernafas, berkeringat, dan sebagainya (Annisa & Ifdi, 2016). Data Riskesdas, 2018 (dalam Suryandari, 2020) menunjukkan prevalensi tanda dan gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6.1% dari jumlah penduduk Indonesia dimana yang menjadi salah satu faktor pemicu timbulnya masalah psikososial adalah jenis pola asuh yang diterapkan oleh orang tua.

Hal ini perlu diteliti lebih lanjut terkait jenis pola asuh mana yang berperan lebih besar terhadap timbulnya masalah internalisasi dan eksternalisasi. Dengan begitu peran perawat sebagai edukator diperlukan untuk membantu keluarga dalam mengenali jenis pola asuh mana yang baik untuk diterapkan pada keluarga.

## Metode Penelitian

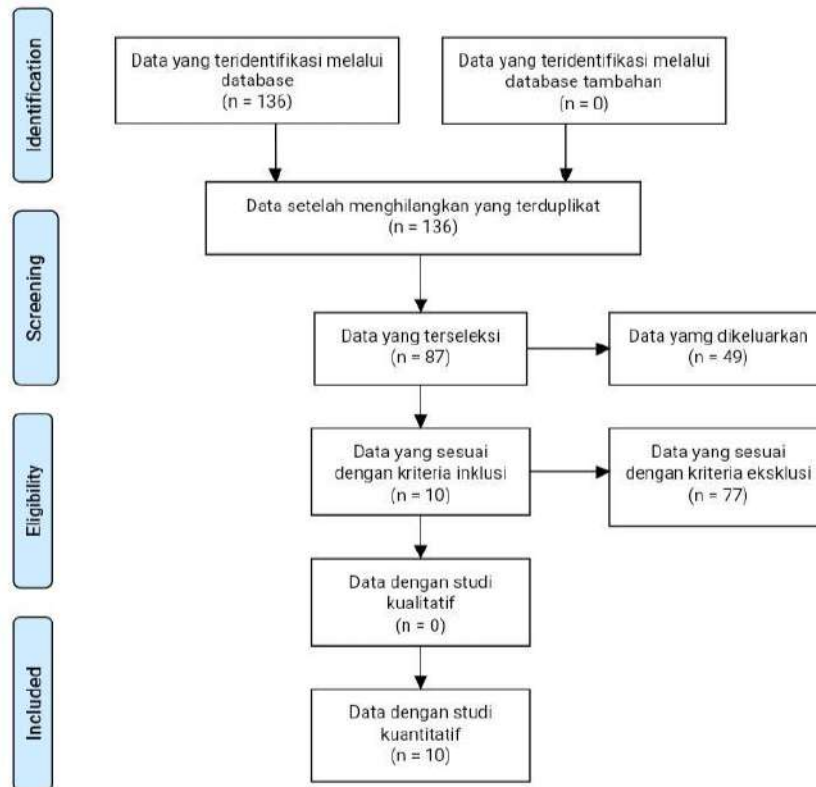
Tinjauan naratif mencakup ringkasan dan analisis kritis, dan tidak memiliki metode analisis khusus (Moule & Goodman 2009, 146-147). Oleh karena itu, artikel-artikel yang termasuk dalam artikel khusus ini hanya dirangkum dan dianalisis secara kritis dengan efisiensi waktu. Walaupun tinjauan naratif memiliki kekurangan, bahan yang digunakan harus tepercaya, dan diambil hanya dari sumber yang dapat dipercaya karena tinjauan naratif didasarkan pada penelitian lain sehingga artikel yang dihasilkan harus tepercaya dan jujur.

Data yang dicari menggunakan database, seperti PubMed, EBSCO, Elsevier, dan Google Scholar. Kata pencarian yang digunakan berdasarkan *Medical Sub Headings Terminology*, seperti *adolescent*, *anxiety*, *parenting*, dan *juvenile delinquency*. Penggunaan kata pencarian tersebut digabungkan dengan “AND” untuk menyatukan kata, maupun “OR” untuk menggabungkan kata sinonim.

Data yang didapat akan diseleksi dari relevansi antara judul dan abstrak dengan topik pembahasan pada artikel ini. Kemudian data yang sesuai akan ditinjau lebih lanjut dengan

menggunakan kriteria. Kriteria inklusi, seperti tahun publikasi 2010-2020, populasi publikasi pada remaja, publikasi dengan Bahasa Inggris maupun Bahasa Indonesia, dan publikasi tersedia teks keseluruhan. Sementara, kriteria eksklusi, seperti publikasi yang tidak relevan dengan topik pembahasan, publikasi menggunakan biaya, dan publikasi yang terduplikasi. Hasil pencarian data secara spesifik tercantum dalam **Diagram PRISMA** sebagai berikut.

**Gambar 1. Diagram PRISMA**



Data yang ditemukan dikumpulkan dan di ekstrak ke dalam **tabel 1** yang kemudian data dianalisis dengan metode induktif analisis konten dimana publikasi yang didapat akan dikelompokkan menjadi beberapa sub kelompok, dan analisis kritis pada isi publikasi yang kemudian terdapat pola asosiasi dengan topik pembahasan. Dari analisis konten didapat 2 sub kategori utama, yaitu jenis pola asuh yang memengaruhi kecemasan remaja, dan jenis pola asuh yang memengaruhi kenakalan remaja.

**Hasil Penelitian**

Hasil temuan didapat 10 publikasi yang memenuhi kriteria. Karakteristik publikasi penelitian dilakukan di negara Indonesia (n = 3); Australia, Jerman, China, Rusia, Spanyol masing-masing satu publikasi; dan Amerika (n = 2). Populasi sampel secara keseluruhan dengan rentang umur 11-18 tahun. Publikasi yang membahas pola asuh pada kecemasan remaja (n = 4); publikasi yang membahas pola asuh pada kenakalan remaja (n = 5); publikasi yang membahas dampak pola asuh terhadap kecemasan dan kenakalan remaja (n = 2); dan publikasi yang meneliti keefektifan intervensi (n = 1). Karakteristik secara spesifik tercantum dalam **tabel 1**.

Tabel 1. Karakteristik publikasi yang sesuai kriteria (n = 10)

NO	JUDUL ARTIKEL & PENELITI	TUJUAN PENELITIAN	SAMPEL	JENIS PENELITIAN	HASIL
1	Garvin, ( 2017 ) Pola Asuh Orang tua Dan Kecenderungan Delinkuensi Pada Remaja	Menguji hubungan hubungan ketiga pola asuh, diantaranya <i>authoritarian</i> , <i>authoritative</i> , <i>permissive</i> , dengan kecenderungan kenakalan pada remaja	151 sampel	Kuantitatif non-eksperimental	Pola asuh <i>permissive</i> berkorelasi secara signifikan dengan kecenderungan kenakalan. Hanya pola asuh <i>authoritative</i> yang berkorelasi secara signifikan dengan kecenderungan kenakalan remaja dan arah korelasi tersebut bersifat negatif.
2	Utami & Raharjo. (2019). Pola Asuh Orang Tua Dan Kenakalan Remaja.	Bagaimana pola asuh yang diterapkan oleh orang tua dalam memperlakukan anak anaknya sehari-hari dapat memengaruhi perilaku seorang anak.	1 anak didik LPKA Sukamiskin, Bandung	Studi kasus	Pola asuh orang tua yang lalai memengaruhi tingkat kenakalan remaja



3	Bárbara Lorence, Victoria Hidalgo, Javier Pérez-Padilla, and Susana Menéndez 3, (2019). The Role of Parenting Styles on Behavior Problem Profiles of Adolescents	Mengidentifikasi profil remaja berhubungan dengan permasalahan perilaku, meninjau lebih jauh individu serta keluarga, dan menganalisis peran potensial pada pola asuh berhubungan dengan profil remaja.	449 sampel	Studi longitudinal	Pengaruh pola asuh bergantung pada pengalaman permasalahan internalisasi <i>versus</i> eksternalisasi remaja, dan perlu intervensi pola asuh yang positif.
4	Daniel T. L. Shek and Xiaoqin Zhu. (2019). Paternal and Maternal Influence on Delinquency among Early Adolescents in Hong Kong	Menganalisis dampak dari perilaku parental dan hubungan antara orang tua dengan anak terhadap tingkat kenakalan remaja di Hong kong	2669 sampel	Studi longitudinal	Kontrol perilaku orang tua secara signifikan memengaruhi tingkatan kenakalan remaja.
5	Rubina Kauser, Martin Pinquart, (2019), Effectiveness of an indigenous parent training program on change in parenting styles and delinquent tendencies (challenging behaviors) in Pakistan: A randomized controlled trial	Mengukur efektivitas dari program pelatihan orang tua terhadap perubahan pola asuh dan kecenderungan kenakalan pada remaja di Pakistan	1500 sampel	Randomized controlled trial.	Terjadi peningkatan perilaku positif berhubungan dengan pola asuh <i>authoritative</i> .
6	Savitri Suryandari. (2020). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kenakalan Remaja	Mengidentifikasi pengaruh pola asuh terhadap kenakalan remaja	40 remaja	Studi kasus	Pola asuh <i>authoritative</i> memengaruhi tingkat kenakalan remaja

7	John David Eun, Diana Paksarian, Jian-Ping He, Kathleen Ries Merikangas. (2018), Parenting style and mental disorders in a nationally representative sample of US adolescents	Memeriksa hubungan antara pola asuh dengan gangguan mental masa lalu terhadap karakteristik demografis remaja di Amerika Serikat	6.843 sampel	Studi longitudinal	Pola asuh <i>authoritarian</i> yang paling berhubungan erat dibandingkan dengan jenis pola asuh lainnya terhadap gangguan mental di Amerika Serikat.
8	Amanda E. Guyer & Johanna M. Jarcho & Koraly Pérez-Edgar & Kathryn A. Degnan & Daniel S. Pine & Nathan A. Fox & Eric E. Nelson. (2015). Temperament and Parenting Styles in Early Childhood Differentially Influence Neural Response to Peer Evaluation in Adolescence	Mengkaji dampak signifikan dari pola asuh yang berbeda-beda dengan respon saraf sesuai karakteristik remaja	433 sampel	Studi longitudinal	Perilaku orang tua yang temperamental berhubungan dengan respon otak saat terjadinya tantangan sosial yang berbeda-beda sebagai hasil dari proses internalisasi dari pola asuh.
9	Mila Kingsbury, Ewa Sucha, Ian Manion, Stephen E. Gilman, and Ian Colman. (2019). Adolescent Mental Health Following Exposure to Positive and Harsh Parenting in Childhood	Mengkaji hubungan antara pola asuh positif dan keras saat masa kecil terhadap mental dan permasalahan perilaku remaja	9.882 sampel	Studi longitudinal	Praktek pola asuh saat pertengahan dan akhir masa kanak-kanak berhubungan erat dengan kesehatan mental lanjutan dan permasalahan perilaku pada remaja.

10	Rosalyn Shute, Monica Maudb, Angus McLachlanc (2019), The relationship of recalled adverse parenting styles with maladaptive schemas, trait anger, and symptoms of depression and anxiety	Menguji hubungan timbal balik antara pola asuh yang buruk dan gangguan emosional	155 sampel	Cross sectional	Pola asuh yang buruk berdampak pada gejala gangguan emosional remaja secara langsung.
----	---	--	------------	-----------------	---

## Pembahasan

Peran pola asuh yang diterapkan oleh orang tua digunakan pada situasi dan kondisi tertentu sehingga dalam pengasuhan orang tua terkadang menggunakan empat jenis gaya pengasuhan (Kingsbury et al., 2019). Namun, orang tua perlu menyadari dampak yang akan ditimbulkan dari gaya pengasuhan yang mereka gunakan saat situasi dan kondisi tertentu kepada anak remaja mengingat masa remaja adalah masa transisi perkembangan (*storm and stress period*) sehingga dampak dari perubahan tersebut menimbulkan berbagai macam permasalahan ketika lingkungan disekitar kurang mendukung (Hurlock, 1973).

### Jenis pola asuh yang memengaruhi kecemasan remaja

Shute et al (2019) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh dengan permasalahan internalisasi, seperti kecemasan dikaitkan dengan kerentanan yang sesuai dengan pandangan tentang kecemasan mengenai bahaya atau kerugian masa depan. Dalam skema Young dalam penelitian Shute et al (2019) juga menjelaskan bahwa terdapat jenis pola asuh yang diterapkan dalam pengasuhan orang tua terhadap anak baik masa kanak-kanak maupun remaja dimana Young menemukan sembilan gaya umum bagi kedua orang tua dalam pengasuhannya secara emosional seperti merampas, terlalu protektif, meremehkan, perfeksionis, pesimis/takut, kendalikan, terhambat secara emosional, menghukum, dan *narcissistic*.

#### 1) *Neglectful*

Leorance et al (2019) menemukan bahwa tingkat masalah internalisasi tertinggi pada gaya pengasuhan yang tidak terlibat (lalai) atau *neglectful style*. Karakteristik dari gaya pola asuh orang tua ini dengan adanya orang tua yang tidak terlibat dengan remaja, sifat dingin acuh tak acuh, dan sangat sedikit menuntut. Menurut Gavin (2017), peranan orang tua dalam pola asuh *neglectful* atau kelalaian yang menyebabkan para remaja melanggar aturan dan memiliki pengendalian diri yang kurang dan agresivitas yang lebih besar tanpa pengendalian cenderung menunjukkan permasalahan lebih luas dalam penyesuaian internal seperti kesepian, depresi, dan kecemasan.

#### 2) *Authoritarian*

Pola asuh ini memiliki tingkat pengaruh kecemasan hingga depresi pada remaja yang signifikan dibandingkan dengan pola asuh lainnya (Lorence et al., 2019; Eun et al., 2018). Menurut Guyer et al (2015), pola asuh *authoritarian* adalah pola asuh dengan gaya pengasuhan yang ditandai dengan kurangnya kehangatan dan dukungan emosional untuk anak, deklarasi aturan yang tidak transparan, dan tinggi tingkat kontrol. Pola asuh dengan gaya *authoritarian* berdampak pada respons struktur saraf yang mendasari kognisi sosial dan pengaruh sosial serta tekanan perilaku, gangguan kecemasan terjadi dimana pola asuh yang kasar terhadap remaja, kehangatan ibu yang rendah, dan pengaruh negatif orang tua, dilihat secara mekanistik peranan pola asuh terhadap struktur atipikal terdapat keterlibatan fungsional otak pada remaja yang mempunyai respon pada stress pada wilayah otak *frontal*, *amigdala* dan *striatum* yang menimbulkan persepsi cemas pada remaja akibat tekanan pengasuhan gaya *authoritarian* yang kurang kehangatan orang tua (Guyer et al., 2015). Jika orang tua menggunakan jenis pola asuh ini pada usia 10-11 tahun akan memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan usia selanjutnya dimana terjadinya peningkatan kecemasan/depresi, agresi sosial, dan ide bunuh diri baik pada gender pria maupun wanita

(Kingsbury et al., 2019). Peran seorang Ayah yang berperilaku temperamen dan kontrol Ibu yang tinggi berdampak langsung terhadap kecemasan remaja (Shute et al., 2019).

### **Jenis pola asuh yang memengaruhi kenakalan remaja**

Pola asuh atau gaya pengasuhan dari orang tua menurut Bjorklund & Blasi (2012) sangat menentukan bagaimana remaja berperilaku dan bersikap dalam hidupnya. Beberapa faktor yang diprediksi menyebabkan kriminalitas pada remaja adalah pola asuh permisif dan lalai dimana berdampak pada sosial remaja, seperti penolakan, lemahnya pengawasan, disiplin yang tidak konsisten, ikatan orang tua dan anak yang lemah, pengabaian hak dan keselamatan anak.

#### **1) *Permissive/indulgent***

Menurut Bjorklund & Blasi (2012), pengasuhan orang tua bersikap hangat dan bersahabat, tetapi sedikit mengendalikan perilaku anak atau remaja. Menurut Suryandari S (2020), dalam pola asuh ini menjadikan anak tidak pernah belajar untuk mengendalikan keinginannya, jarang untuk belajar menghormati orang lain, dan mengalami kesulitan untuk mengendalikan perilakunya sehingga anak remaja akan mendominasi, tidak menuruti aturan, egosentris, dan adanya kesulitan dalam berhubungan dengan teman sebaya. Garvin (2017) dan Shek et al (2019) juga menyatakan hal yang sama bahwa pengaruh kontrol orang tua berdampak pada tingkat kenakalan remaja.

#### **2) *Neglectful***

Menurut Bjorklund & Blasi (2012), pola asuh dimana orang tua tidak terlibat dengan remaja sehingga memiliki sifat yang dingin/apatis, serta sedikit menuntut terhadap anak remaja. Dalam penelitian Utami & Raharjo (2019) menyatakan bahwa kenakalan remaja dimulai saat orang tua acuh terhadap perilaku anaknya yang mana kenakalan remaja lebih sering terjadi pada gender pria (Kingsbury et al., 2019).

### **Program Pelatihan Pola Asuh**

Pola asuh *authoritative* diartikan sebagai tingginya kontrol orang tua beserta tingginya kehangatan orang tua terhadap anak sehingga terjalin hubungan yang berkesinambungan pada keluarga (Lorence et al., 2019). Pola asuh ini memberikan keuntungan di lapangan dimana terkontrolnya perilaku dan psikologis anak, memicu peningkatan prestasi, dan terpenuhinya tugas perkembangan anak remaja sehingga hal ini efektif bagi orang tua yang memberikan kontrol kurang serta kehangatan yang kurang (Kauser et al., 2019). Hal ini juga dibuktikan oleh Garvin (2017) dan diteliti juga oleh Shek et al (2019) bahwa tingkatan kenakalan remaja berkorelasi negatif dengan jenis pola asuh *authoritative*.

### **Simpulan dan Rekomendasi**

Pola asuh memiliki karakteristik dan pengaruh bagi permasalahan pada anak remaja. Permasalahan kecemasan dipengaruhi oleh pola asuh *authoritarian*. Sementara, permasalahan kenakalan remaja dipengaruhi oleh kurangnya kontrol dari orang tua pada pola asuh *indulgent/missive*, dan *neglectful*. Rekomendasi kepada orang tua dengan gaya pengasuhan yang dipilih perlu disesuaikan pola kontrol perilaku, tetapi orang tua juga memberikan pengarahan dengan hangat sehingga remaja dapat memahami makna positif dari pengasuhan tersebut. Selain itu, peran perawat dalam memberikan dukungan, seperti mengarahkan/mengajarkan keluarga dalam mengadaptasi pola asuh *authoritative*. Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya dapat meninjau lebih lanjut faktor yang memengaruhi orang tua mengambil pola asuh tertentu. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor lain yang mengakibatkan remaja mengalami masalah eksternalisasi dan internalisasi. *Review* ini memiliki limitasi potensial. Penggunaan *narrative review* sendiri dalam area penelitian belum banyak, belum terdapat format khusus penulisan, penulisan dengan metode ini terlalu subjektif berhubungan dengan tidak adanya teknik analisis data khusus, dan bias tidak terukur sehingga peneliti harus menggunakan data yang kredibel untuk mengurangi keterbatasan ini.

### **Daftar Pustaka**

Eun, J. D., Paksarian, D., He, J. P., & Merikangas, K. R. (2018). Parenting style and mental disorders in a nationally representative sample of US adolescents. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 53(1), 11-20.

- Garvin, G. (2018). Pola asuh orang tua dan kecenderungan delinkuensi pada remaja. *Psibernetika*, 10(1).
- Guyer, A. E., Jarcho, J. M., Pérez-Edgar, K., Degnan, K. A., Pine, D. S., Fox, N. A., & Nelson, E. E. (2015). Temperament and parenting styles in early childhood differentially influence neural response to peer evaluation in adolescence. *Journal of abnormal child psychology*, 43(5), 863-874.
- Hurlock, E. (1973). Adolescent development. New York: Mc Graw Hill.
- Kauser, R., & Pinqart, M. (2019). Effectiveness of an indigenous parent training program on change in parenting styles and delinquent tendencies (challenging behaviors) in Pakistan: A randomized controlled trial. *Journal of experimental child psychology*, 188, 104677.
- Keliat, B.A., , A.P. Wiyono, dan , H. Susanti. Manajemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN (Intermediate Course). EGC. Jakarta. 2012.
- Kingsbury, M., Sucha, E., Manion, I., Gilman, S. E., & Colman, I. (2020). Adolescent mental health following exposure to positive and harsh parenting in childhood. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(6), 392-400.
- Lorence, B., Hidalgo, V., Pérez-Padilla, J., & Menéndez, S. (2019). The Role of Parenting Styles on Behavior Problem Profiles of Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(15), 2767.
- Moule, P & Goodman, M 2009. Nursing Research: An Introduction. Sage Publications Ltd, London. pp. 143-160
- Muarifah, A. (2012). Hubungan kecemasan dan agresivitas. *Humanitas (Jurnal Psikologi Indonesia)*, 2(2), 102-112.
- Shek, D. T., & Zhu, X. (2019). Paternal and maternal influence on delinquency among early adolescents in Hong Kong. *International journal of environmental research and public health*, 16(8), 1338.
- Shute, R., Maud, M., & McLachlan, A. (2019). The relationship of recalled adverse parenting styles with maladaptive schemas, trait anger, and symptoms of depression and anxiety. *Journal of affective disorders*, 259, 337-348.
- Suryandari, S. (2020). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua terhadap Kenakalan Remaja. *JIPD (Jurnal Inovasi Pendidikan Dasar)*, 4(1), 23-29.
- Utami, A. C. N., & Raharjo, S. T. (2019). Pola Asuh Orang Tua Dan Kenakalan Remaja. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 2(1), 150-167.
- Zakiah, Z. (2014). Pengaruh dan Efektifitas Cognitive Behavioral Therapy (Cbt) Berbasis Komputer terhadap Klien Cemas dan Depresi. *E-Journal Widya Kesehatan dan Lingkungan*, 1(1).

**GAMBARAN PERILAKU PROSOSIAL REMAJA DALAM MENEGAH PERILAKU  
ANTISOSIAL PADA REMAJA SMP**

***Yuni Sufyanti Arief, Ilya Krisnana, Iqlima Dwi Kurnia, Praba Diyan Rachmawati***  
*Faculty of Nursing Universitas Airlangga*  
*Email: yuni\_sa@fkip.unair.ac.id*

**ABSTRAK**

Masalah-masalah sosial yang terjadi pada siswa remaja menimbulkan adanya perilaku antisosial. Perilaku antisosial adalah gangguan penyesuaian diri terhadap lingkungan sosial yang disebabkan oleh lemahnya kontrol diri. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan gambaran perilaku prososial remaja SMP sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan meningkatnya perilaku antisosial pada remaja SMP. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan *design descriptive study* untuk melihat gambaran perilaku prososial remaja SMP. Populasi dari penelitian ini adalah siswa-siswi SMP di salah satu SMP negeri di Surabaya. Sampel dari penelitian ini sebanyak 40 orang siswa-siswi yang dikumpulkan dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan remaja tentang perilaku prososial. Data dikumpulkan dan dilakukan analisa secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang perilaku prososial sebagian besar berada pada kategori kurang (70%) dan kategori cukup (30%). Remaja sebagian besar belum memahami pengertian dari perilaku prososial, dan belum mengetahui contoh perilaku prososial. Simpulan Pengetahuan remaja tentang perilaku prososial yang kurang dapat ditingkatkan dengan memberikan pendidikan kesehatan dan penguatan konseling sebaya dalam mengembangkan perilaku prososial pada remaja.

**Kata kunci** : Antisosial, prososial, remaja.

## Pendahuluan

Fase remaja merupakan fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa dan ditandai dengan adanya perubahan fisik, sosial, dan emosional (Paramitasari and Alfian 2012). Permasalahan yang sering muncul pada fase ini adalah remaja sangat rentan terhadap pengaruh hal-hal yang negatif seperti merokok, minum-minuman keras, penyalahgunaan obat-obatan, dan terlibat dalam seks bebas. Tugas perkembangan remaja yang berhubungan dengan penyesuaian sosial antara lain penyesuaian diri dengan meningkatkan pengaruh kelompok sebaya, perubahan dalam perilaku sosial, pengelompokan sosial yang baru dalam seleksi persahabatan, nilai-nilai baru dalam dukungan, dan persoalan sosial (Hurlock 2003). Tahapan perkembangan remaja sebagai salah satu tugas perkembangan manusia juga memiliki peranan salah satunya sebagai penolong (perilaku prososial). Perilaku prososial adalah segala bentuk perilaku yang memberikan konsekuensi positif bagi si penerima, baik dalam bentuk materi, fisik, ataupun psikologis tetapi tidak memiliki keuntungan yang jelas bagi pemiliknya (Baron, Byrne, and Barncombe 2006). Tipe rasali antar individu baik karena suka, merasa berkewajiban, memiliki pamrih dan empati merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku prososial (Myers and Rosenberger 2012). Biasanya seseorang lebih sering membantu orang yang dikenalnya dibandingkan dengan orang yang tidak dikenal. Namun demikian, memberikan pertolongan kepada orang asing bukanlah hal yang jarang terjadi.

Berdasarkan fenomena yang ada dalam kehidupan masyarakat khususnya pada remaja, perilaku prososial kini semakin rendah. Gambaran menurunnya perilaku prososial dapat dilihat dari fenomena perilaku acuh dan pasif pada remaja, dapat dilihat dalam perilaku yang ditunjukkan remaja dalam aktifitas selama di sekolah seperti *bullying*, memalak temannya, dan lain sebagainya. Masalah-masalah sosial yang terjadi pada siswa remaja menimbulkan adanya perilaku antisosial. Perilaku antisosial adalah gangguan penyesuaian diri terhadap lingkungan sosial yang disebabkan oleh lemahnya kontrol diri (Taylor et al. 2009). Oleh sebab itu perlu adanya gambaran tentang perilaku prososial remaja, sebagai upaya untuk mempersiapkan remaja agar memiliki pemahaman tentang perilaku prososial sehingga kepedulian terhadap lingkungan sekitar semakin baik

## Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah dekuriptive studi, untuk mendeskripsikan gambaran pengetahuan remaja tentang perilaku prososial. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja SMP di salah satu SMPN di wilayah Surabaya timur dengan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi adalah 40 orang. Variabel yang diukur dalam kegiatan ini adalah pengetahuan remaja tentang perilaku prososial dan antisosial yang diukur dengan menggunakan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan secara online melalui google form. Sebelum mengisi siswa diberikan penjelasan terlebih dahulu tentang maksud dan tujuan pelaksanaan penelitian, dan *informed consent* diberikan kepada orang tua.

## Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 40 responden sebagai sampel penelitian. Berikut merupakan karakteristik demografi responden secara umum berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pengetahuan perilaku prososial pada responden

**Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia (n=40)**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	42.5
Perempuan	23	57.5
Usia		
12-13 tahun	6	15
13-14 tahun	24	60
14-15 tahun	10	25

Sumber: data primer atau sekunder

Berdasarkan tabel 1 dengan total 40 responden, menunjukkan bahwa paling banyak responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 23 siswa (57,5%). Jika dilihat dari usia, paling banyak responden berusia 13-14 tahun dengan jumlah 24 siswa (60%). Pada penelitian ini, variabel yang diteliti adalah pengetahuan siswa tentang perilaku prososial remaja. Berikut uraian hasil penelitian mengenai gambaran perilaku prososial remaja SMP di salah satu SMPN di Wilayah Timur Surabaya yang melibatkan 40 siswa dengan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

**Tabel 2. Pengetahuan Prososial remaja (n=40)**

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup	12	30
kurang	28	70

Sumber: data primer atau sekunder

Berdasarkan tabel 2 dengan total 40 responden, menunjukkan bahwa paling banyak responden berjenis memiliki pengetahuan yang kurang 28 orang (70%) dan pengetahuan cukup 12 orang (30%) tentang perilaku prososial remaja.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang prososial yang kurang. Hal ini ditunjukkan dengan adanya siswa yang menjawab salah pada indikator pemaknaan dari definisi perilaku prososial yaitu kemampuan siswa untuk memahami bahan atau ide yang direkam, diubah dalam bentuk lain baik bahan visual maupun suara, seperti siswa belum dapat menafsirkan perilaku prososial yang ditunjukkan dalam gagasan perilaku antisosial seperti bullying saat diubah dalam bentuk lain baik bahan visual maupun suara, siswa belum mempunyai sikap berempati terhadap korban bullying dan siswa tidak dapat menjelaskan akibat-akibat bullying. Kemampuan siswa untuk meramalkan kecenderungan yang ada menurut data tertentu dengan mengutarakan konsekuensi dan implikasi yang digambarkan juga masih pada kategori kurang seperti siswa belum dapat menjelaskan dampak dan akibat dari perilaku prososial yang kurang.

Pengetahuan adalah suatu hasil seseorang terhadap objek melalui indera manusia setelah melakukan penglihatan, pendengaran, perasa dan peraba. Pengetahuan yang cukup dalam dimain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Banyaknya pengetahuan yang kurang pada temuan penelitian ini disebabkan karena belum terpaparnya pengetahuan siswa tentang perilaku prososial. Adanya perilaku prososial yang kurang dapat berdampak pada peningkatan perilaku antisosial pada remaja, seperti bullying, memalak teman, dan perilaku antisosial yang lainnya. Bullying bukanlah merupakan suatu tindakan yang kebetulan terjadi, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Oleh sebab itu, perilaku bullying sebagai konflik interpersonal yang paling umum terjadi. Menurut (Keke Titi et al 2019) faktor yang mempengaruhi individu melakukan bullying yaitu keluarga, sekolah, teman sebaya, kondisi lingkungan social, dan tayangan televisi dan media social. Bullying dapat membawa pengaruh buruk terhadap kesehatan fisik maupun mental anak. Pada kasus yang berat, bullying dapat menjadi pemicu tindakan yang fatal, seperti bunuh diri dan sebagainya.

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa dengan rentang usia sekitar 12-13 tahun sampai usia 19-20 tahun, yang ditandai dengan perubahan dalam aspek biologis, kognitif, dan sosioemosional. Adanya masa transisi ini menimbulkan adanya masalah-masalah social, baik masalah pribadi, social, dan akademik. Masalah-masalah ini perlu cepat ditanggapi dan diantisipasi, karena apabila masalah-masalah ini dibiarkan tetap terjadi akan dapat menghambat remaja untuk berkembang dengan optimal menuju masa dewasanya.

Perilaku prososial merupakan perilaku yang normative dan diharapkan di lingkungan social. Perilaku prososial diharapkan menjadi perilaku yang memiliki motif untuk memulai dan memelihara hubungan interpersonal yang positif. Remaja yang mampu menunjukkan perilaku



prososial yang tinggi akan mudah mendapatkan perhatian teman sebayanya dan cenderung lebih disukai. Sebaliknya jika remaja tidak mampu menunjukkan perilaku prososial yang tinggi cenderung akan di jauhi oleh teman sebayanya. Remaja yang masuk dalam kelompok ditolak adalah remaja yang menunjukkan perilaku mengganggu atau tidak dapat diterima secara normatif.

Hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran bahwa perilaku prososial secara tidak langsung akan mempengaruhi perkembangan masa remaja ke masa mendatang. Implikasi dari hasil penelitian ini adalah perilaku prososial merupakan perilaku yang penting yang harus dimiliki oleh remaja yang akan berfungsi untuk membangun penerimaan remaja di lingkungan sebayanya. Kepedulian remaja pada kelompok teman sebayanya merupakan faktor yang penting agar remaja dapat diterima di lingkungan pertemanan dengan sebaya. Perilaku prososial juga dapat menggambarkan bagaimana norma sosial pada kelompok dimana remaja tersebut berada (Knafo-Noam et al. 2015). Berdasarkan karakteristik aspek latar belakang budaya, masyarakat Indonesia yang banyak dipengaruhi oleh budaya maka perilaku prososial merupakan salah satu perilaku yang dianggap positif. Kepedulian terhadap pihak lain dan intensi untuk membantu merupakan bagian dari perilaku yang diterima di lingkungan pergaulan remaja.

Untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan kajian hubungan mengenai tindakan perilaku prososial terhadap kesehatan mental remaja, dan diperlukan adanya intervensi dalam meningkatkan perilaku prososial pada remaja.

### **Simpulan dan Rekomendasi**

Peningkatan perilaku prososial pada remaja SMP perlu mendapat perhatian, baik dari pihak keluarga maupun dari pihak sekolah. Siswa perlu dipersiapkan agar memiliki pemahaman tentang perilaku prososial sehingga kepedulian terhadap lingkungan sekitar semakin baik. Salah satu strategi atau tindakan yang tepat adalah melalui penyelenggaraan layanan bimbingan dan konseling yang melibatkan siswa

### **Daftar Pustaka**

- Baron, Robert A., D. Byrne, and Barncombe. 2006. *Social Psychology Eleventh Edition*. 11th ed. New York.
- Hurlock, Elizabeth Bergner. 2003. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga, Jakarta.
- Keke Titi et al. 2019. *All About Bully*. 1st ed. edited by Kekenusa Nurmala. Jakarta: Rumah Media.
- Knafo-Noam, Ariel, Florina Uzefovsky, Salomon Israel, Maayan Davidov, and Caroyln Zahn-Waxler. 2015. "The Prosocial Personality and Its Facets: Genetic and Environmental Architecture of Mother-Reported Behavior of 7-Year-Old Twins." *Frontiers in Psychology* 6(FEB):1–9.
- Myers, David M., and Eric Rosenberger. 2012. "A Humanistic Framework for Helping Students." *About Campus* 17(5):14–19.
- Paramitasari, Radhitia, and Ilham Nur Alfian. 2012. "Hubungan Antara Kematangan Emosi Dengan Kecenderungan Memaafkan Pada Remaja Akhir." *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Perkembangan* 1(02):1–7.
- Taylor, Shelley E., Letitia Anne Peplau, David O. Sears, and B. .. Tri Wibowo. 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Kencana.

**STRATEGI *SELF-CARE* SEBAGAI UPAYA DALAM MENGELOLA GEJALA YANG MUNCUL PADA ODHA: KAJIAN LITERATUR**

***Ria Indriani<sup>1</sup>, Kusman Ibrahim<sup>2</sup>, Urip Rahayu<sup>3</sup>***  
<sup>123</sup> *Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*  
*Email: ria19002@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

*Self-care* merupakan tujuan dari perawatan pasien kronis, termasuk HIV/AIDS. Ketercapaian *self-care* bagi ODHA akan mengurangi gejala yang muncul akibat penyakit maupun efek ART. Salah satu langkah penting dalam menanggulangi berbagai permasalahan ODHA adalah dengan menggunakan strategi *self-care*. Oleh karena itu, strategi ini menjadi strategi yang paling mungkin dilakukan oleh ODHA karena memberdayakan dirinya sendiri untuk mengelola gejala yang muncul. Tujuan Mengetahui bagaimana gambaran strategi *self-care* dalam mengelola gejala yang muncul pada ODHA. Metode Rancangan penelitian berupa kajian literatur dari tiga database elektronik Pubmed, Ebsco, dan Google Scholar. Adapun kriteria inklusi yang digunakan dalam penyeleksian artikel adalah tahun terbit di atas 2010, dan berkaitan dengan strategi *self-care* dan manajemen gejala pada ODHA dewasa. Kata kunci yang digunakan HIV/AIDS, *self-care strategy*, *symptom management*. Hasil dan Pembahasan Didapatkan 7 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi. Dari berbagai penelitian tersebut, dapat disimpulkan strategi *self-care* yang dapat dilakukan oleh ODHA dalam mengelola gejala yang muncul. Strategi tersebut di antaranya, pengobatan, perubahan pola makan, memodifikasi aktifitas/ olahraga, mengelola pikiran, pencarian bantuan, mengubah lingkungan fisik, kegiatan spiritual, dan perawatan komplementer. Simpulan Strategi *self care* dapat membuat ODHA mengenal diri sendiri dan dapat mengatur dirinya sesuai dengan kemampuannya. Namun, *self-care* yang tidak diimbangi dengan edukasi yang benar memiliki dampak negatif bagi ODHA. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi strategi *self-care* yang paling efektif dan optimal sebagai dasar untuk praktik berbasis bukti.

**Kata kunci :** HIV/AIDS, *self-care strategy*, *symptom management*

## **Pendahuluan**

HIV/AIDS masih dinyatakan sebagai masalah kesehatan global oleh WHO. Pada tahun 2020, HIV/AIDS tercatat sebagai penyebab kematian 38 juta orang di dunia, yang terdiri dari 36 juta orang dewasa dan 2 juta usia anak (UNSAID, 2020). Di Indonesia, sejak pertama kali ditemukan tahun 1987 sampai dengan Juni 2020, HIV/AIDS telah dilaporkan oleh 463 (90,07%) kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2020 sebanyak 398.784 orang dengan populasi terbanyak pada rentang usia 25-49 tahun (SIHA-Kemkes RI, 2020).

WHO (2019) menggunakan definisi kerja *self-care* sebagai kemampuan individu, keluarga dan komunitas untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, menjaga kesehatan, dan mengatasi penyakit dan disabilitas dengan atau tanpa dukungan dari penyedia layanan kesehatan. Ruang lingkup *self-care* termasuk promosi kesehatan, pencegahan penyakit dan kontrol, pengobatan sendiri, memberikan perawatan, mencari rumah sakit/ spesialis/ perawatan primer jika perlu, dan rehabilitasi, termasuk perawatan paliatif.

*Self-care* mencakup banyak aktivitas penting bagi kebijakan kesehatan untuk menyadari pentingnya *self-care*, terutama jika bersinggungan dengan sistem kesehatan dan profesional kesehatan. Di seluruh dunia, diperkirakan terjadi kekurangan 18 juta pekerja kesehatan pada tahun 2030, 130 juta orang membutuhkan bantuan kemanusiaan, dan wabah penyakit sebagai ancaman global yang konstan. Setidaknya 400 juta orang di seluruh dunia kekurangan akses ke layanan kesehatan yang paling penting, dan setiap tahun 100 juta orang jatuh miskin karena mereka harus membayar perawatan kesehatan (WHO, 2019).

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit kronis yang penanganannya tidak hanya saat pasien berada di rumah sakit, tetapi setelah pasien keluar dari rumah sakit gejala-gejala akibat penyakit maupun pengobatan akan tetap ada. Oleh karenanya, dibutuhkan suatu strategi agar ODHA dapat mengelola ketidaknyamanan yang akan terjadi di sepanjang hidupnya.

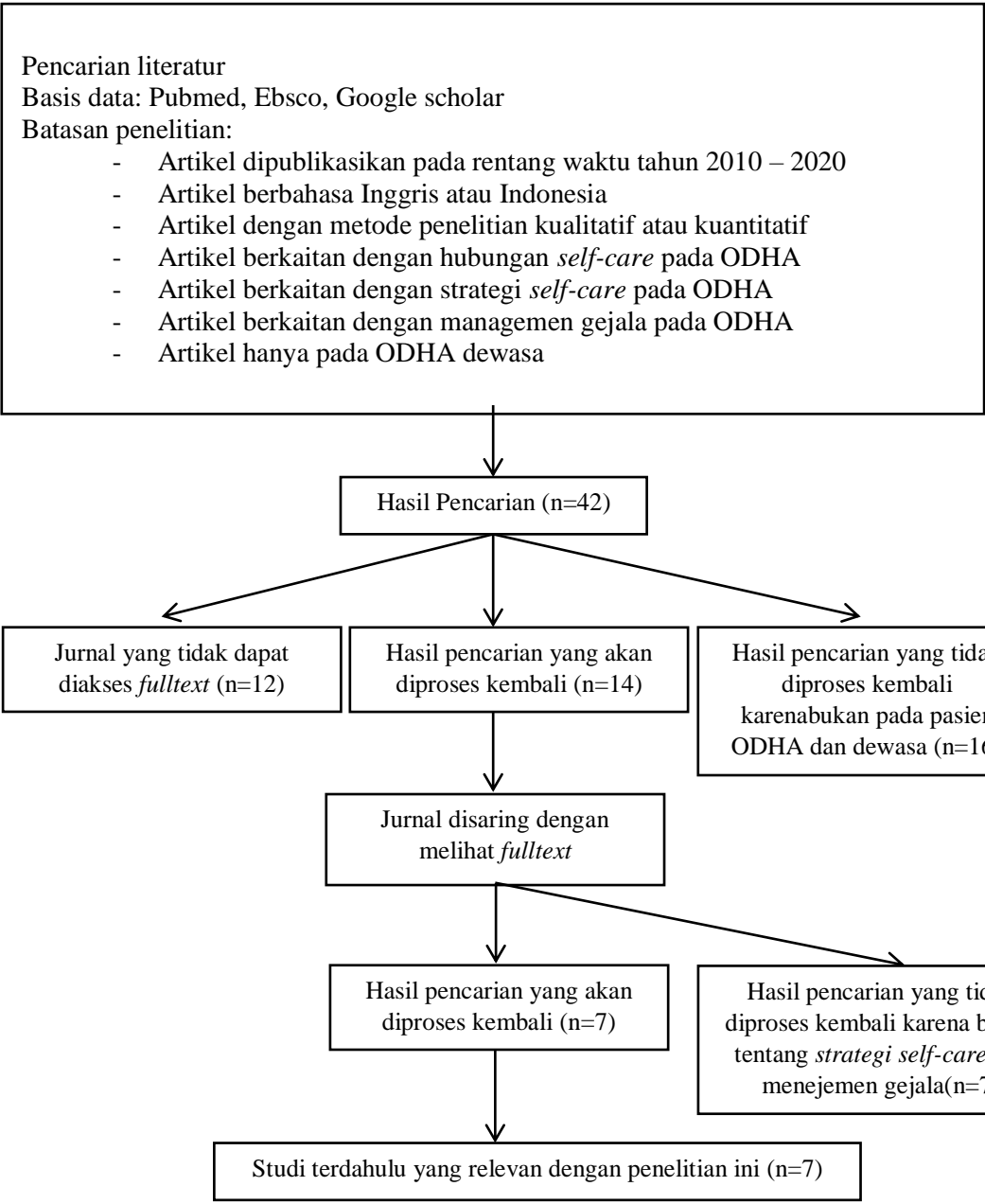
Chou et al (2004) menyatakan bahwa ada kecenderungan penggunaan strategi *self-care* untuk mengelola gejala-gejala HIV. Manajemen gejala penyakit HIV termasuk aktivitas *self-care* yang dirancang untuk mencegah, menilai, dan mengobati kebanyakan gejala HIV. Sebelumnya penelitian mendefinisikan strategi *self-care* yang digunakan oleh orang yang terinfeksi HIV sebagai perilaku yang spesifik untuk manajemen gejala terkait HIV yang dapat menjadi modalitas umum atau khusus. Praktik *Self care* ini dikembangkan dengan meningkatkan kemampuan yang dimiliki oleh penderita dan dilakukan berdasarkan gejala yang dirasakan.

Berdasarkan hal tersebut, ada kebutuhan untuk menemukan strategi baru. Dalam keperawatan, *self-care* bukanlah konsep baru, *self-care* memiliki potensi untuk meningkatkan pilihan, kapan mereka dapat diakses dan terjangkau, dan mereka juga dapat menyediakan lebih banyak kesempatan bagi individu untuk membuat keputusan mengenai kesehatan dan perawatan kesehatan mereka.

## **Metode Penelitian**

Kajian literatur ini melibatkan pencarian elektronik, menggunakan tiga database yaitu Pubmed, Ebsco, dan Goggle Scholar, untuk informasi yang berkaitan dengan strategi *self-care* dalam mengelola gejala pada orang dengan HIV / AIDS. Situs pencarian dipilih karena mereka dikenal menyediakan akses teks lengkap dan tersedia di perpustakaan universitas peneliti. Kata kunci yang digunakan adalah HIV/AIDS, *self-care strategy*, dan *symptom management*.

Artikel yang digunakan adalah artikel kesehatan, studi penelitian, buku dan referensi situs web, yang diterbitkan dalam 10 tahun terakhir dan tersedia di perpustakaan universitas, diambil dan ditinjau. Kajian literatur ini disajikan sehubungan dengan strategi *self-care* bagi ODHA dalam mengelola gejala yang muncul pada ODHA dewasa, implikasi untuk asuhan keperawatan dan penelitian, dan kesimpulan. Disajikan dalam diagram berikut.



## Hasil Penelitian

Judul dan Penulis	Latar belakang	Hasil Penelitian	Kesimpulan
<i>A Randomized Controlled Trial of an HIV/AIDS Symptom Management Manual for Depressive Symptoms</i> Eller et al. (2013)	Depresi adalah salah satu gejala yang sering didapati pada ODHA dan dihubungkan dengan hasil kesehatan yang buruk. Penelitian <i>RCT</i> ini menelusuri efek dari strategi manajemen gejala melalui <i>self-care</i> dibandingkan dengan manual nutrisi pada gejala depresi dalam sampel internasional ODHA.	Strategi <i>self-care</i> yang paling banyak digunakan dan paling efektif adalah teknik pengalihan perhatian dan doa.	Penelitian ini memberi kesan bahwa orang yang hidup dengan HIV dapat diberikan edukasi dan menggunakan strategi <i>self-care</i> untuk pengelolaan gejala depresi. Strategi ini efektif dalam mengurangi gejala tersebut. Strategi <i>self-care</i> tidak invasif, tidak memiliki efek samping, dan dapat dengan mudah diajarkan sebagai tambahan untuk bentuk pengobatan lainnya.
<i>Information Sources of Self-care Strategies for Persons Living with HIV</i> Schnall et al. (2018)	Sejumlah penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi strategi <i>self-care</i> yang digunakan oleh orang yang hidup dengan penyakit kronis untuk mengelola gejala mereka, tetapi belum banyak penelitian yang dilakukan untuk mengidentifikasi sumber informasi utama untuk strategi <i>self-care</i> ini.	Responden tanpa pendidikan perguruan tinggi secara signifikan lebih mungkin untuk melaporkan penggunaan Internet sebagai sumber informasi untuk strategi <i>self-care</i> mereka. Di sisi lain, laki-laki dibandingkan dengan perempuan secara signifikan lebih kecil kemungkinannya untuk menggunakan Internet dan secara signifikan lebih cenderung menggunakan iklan TV.	Sumber informasi yang digunakan untuk melakukan strategi <i>self-care</i> adalah pengalaman pribadi, tenaga kesehatan profesional, internet, buku, berbagai sumber, dukungan sosial, dan iklan televisi.
<i>Self-care behaviors and activities for managing HIV-related anxiety.</i> Kempainen et al. (2012)	Peneliti ingin menggambarkan prevalensi dasar dan efektivitas strategi manajemen diri kecemasan dalam sampel kenyamanan orang yang hidup dengan HIV (ODHA; n =	Penggunaan strategi manajemen diri kecemasan bervariasi menurut jenis kelamin dan peringkat efektivitas bervariasi menurut negara. Skor intensitas kecemasan tertinggi ditemukan pada peserta yang memakai obat antiretroviral dan yang	Ketika HIV meningkat di dunia, <i>self-care</i> adalah pendekatan utama untuk mengelola HIV, penelitian tambahan akan diperlukan untuk membahas efektivitas perbedaan lintas budaya dalam strategi untuk mengatasi kecemasan

	343) di Amerika Serikat, Puerto Rico, Kenya, dan Afrika Selatan yang melaporkan Gejala kecemasan terkait HIV.	memiliki viral load tidak terdeteksi. Empat puluh lima persen orang dengan diagnosis AIDS melaporkan gejala kecemasan.	terkait HIV sendiri.
<i>Self-Management Strategies for Coping with Adverse Symptoms in Persons Living with HIV with HIV Associated Non-AIDS Conditions.</i> Iribarren et al. (2018)	Orang yang hidup dengan HIV (ODHA) saat ini dapat hidup lebih lama, tetapi banyak yang terpengaruh oleh kondisi non-AIDS (HANA) terkait HIV dan gejala yang merugikan. Sebuah survei online dilakukan dengan 769 ODHA dengan kondisi HANA di AS. Informasi diperoleh dari gejala yang dialami, strategi manajemen diri yang digunakan, dan kegunaan strategi ini.	Tanggapan terbuka dikumpulkan untuk strategi manajemen diri. Pendekatan analitik data kualitatif digunakan untuk mengatur 4.036 strategi manajemen diri ke dalam kategori tematik, dengan delapan kategori utama yang muncul, termasuk: minum obat, memodifikasi aktivitas, mengubah pola makan, mencari bantuan, menunggu, penggunaan zat, mengelola pikiran dan sikap, dan mengubah lingkungan fisik. Dari subkategori strategi manajemen diri, dukungan sosial adalah strategi manajemen diri yang paling membantu dengan menunggu/ tidak melakukan apapun menjadi pendekatan yang paling tidak membantu.	Temuan dapat digunakan untuk menginformasikan pengembangan intervensi manajemen diri dan untuk mendukung profesional perawatan kesehatan dalam merekomendasikan strategi manajemen diri dalam mengelola gejala kepada pasien ODHA.
<i>Developing Compassionate Self-care Skills in Persons Living with HIV: a Pilot Study to Examine Mindful Awareness in Body-oriented Therapy Feasibility and Acceptability.</i> Price et al. (2013)	Keterampilan <i>self-care</i> untuk orang yang hidup dengan HIV (ODHA) diperlukan untuk mengatasi gejala umum dan tantangan emosional hidup dengan penyakit kronis ini dengan lebih baik.	Hasilnya menunjukkan kelayakan perekrutan dan retensi. Sampel memiliki gejala kesehatan psikis dan fisik yang merupakan ciri khas ODHA. Penerimaan MABT tinggi, dan peserta merasa bahwa mereka mempelajari keterampilan <i>self-care</i> pikiran-tubuh baru yang memperbaiki gejala HIV dan kemampuan mereka untuk mengelola gejala.	Temuan positif mendukung penelitian masa depan yang lebih besar untuk menguji kemanjuran MABT untuk meningkatkan penanganan gejala HIV di antara ODHA.
<i>Status and associated factors of self-management in people living with HIV/AIDS in Liangshan area,</i>	Penanganan HIV secara mandiri adalah tugas seumur hidup dan utama bagi orang yang hidup dengan HIV / AIDS	Skor total manajemen diri HIV adalah $38,26 \pm 7,17$ . Perbedaan yang signifikan pada skor manajemen diri ditemukan pada sub kelompok perbedaan tingkat pendidikan, status	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang terkait dengan manajemen diri perlu dipertimbangkan untuk mengembangkan intervensi yang efektif

<p><i>China: a cross-sectional study.</i> Wang et al. (2019)</p>	<p>(ODHA). Sampai saat ini, hanya ada sedikit bukti untuk mengidentifikasi faktor-faktor terkait swa-manajemen pada ODHA di China.</p>	<p>perkawinan, bangsa, agama, tempat tinggal, pekerjaan, jalur penularan, gejala, lokasi penelitian, dan pendapatan bulanan rumah tangga per kapita. Manajemen diri secara signifikan berkorelasi positif dengan dukungan sosial. Analisis regresi berganda mengidentifikasi bahwa bangsa, tempat tinggal, jenis kelamin, status perkawinan, dan dukungan sosial adalah kontributor dari manajemen diri HIV.</p>	<p>untuk meningkatkan manajemen diri ODHA.</p>
<p><i>Self-care practices and experiences of people living with HIV not receiving antiretroviral therapy in an urban community of Lusaka, Zambia: implications for HIV treatment programmes.</i> Musheke et al. (2013)</p>	<p>Meskipun ketersediaan terapi antiretroviral (ART) semakin luas, beberapa orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) dan memenuhi syarat untuk pengobatan telah memilih untuk menerapkan <i>self-care practice</i> sehingga berisiko terhadap kematian dini terkait AIDS.</p>	<p>ODHIV menggunakan pemeliharaan kesehatan terapeutik dan fisik, kesejahteraan psikologis dan praktik <i>self-care</i> gaya hidup sehat untuk menjaga kesehatan fisik dan mengurangi gejala terkait HIV. Pengobatan herbal, keimanan dan obat konvensional lainnya untuk mengobati penyakit terkait HIV digunakan untuk tujuan terapeutik dan pemeliharaan kesehatan fisik. Praktik <i>self-care</i> untuk kesejahteraan psikologis yang digunakan adalah religiusitas / spiritualitas dan sikap positif terhadap infeksi HIV. Praktik-praktik ini dimodulasi oleh hubungan jejaring sosial yang erat dengan ODHA lain, anggota keluarga dan teman sebaya, yang bertindak sebagai sumber dukungan emosional, material dan finansial. Penghentian hubungan seksual, adopsi seks yang aman untuk menghindari infeksi ulang dan konsumsi suplemen gizi masing-masing adalah pengurangan risiko yang umum</p>	<p>Meskipun praktik <i>self-care</i> ini dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikososial serta mengurangi gejala terkait AIDS, setidaknya dalam jangka pendek, praktik tersebut merusak akses ODHA ke perawatan ART sehingga menempatkan ODHA pada risiko kematian dini terkait AIDS. Penggunaan pengobatan herbal yang tidak terbukti secara ilmiah meningkatkan masalah kesehatan dan keselamatan; kepasrahan dapat membuat suatu kefatalan. Selain itu, antibiotik yang diresepkan sendiri untuk mengobati infeksi terkait HIV meningkatkan kekhawatiran tentang perkembangan resistensi obat mikroba di antara ODHA di masa depan. Secara kolektif, praktik <i>self-care</i> ini merusak upaya untuk secara efektif mengurangi penyebaran dan beban HIV serta mengurangi kematian terkait AIDS.</p>

		digunakan dan praktik gaya hidup sehat.	Oleh karena itu, diperlukan kampanye sensitisasi tentang manfaat ART dan risiko yang terkait dengan antibiotik yang diresepkan sendiri secara luas dan penggunaan obat herbal yang belum terbukti secara ilmiah.
--	--	---	--

### Manajemen Gejala ODHA

ODHA akan mengalami perubahan seumur hidup dalam kesehatan fisik, fungsi psikologis, hubungan sosial, dan penerapan rejimen khusus penyakit. Adanya perubahan dari penyakit akut ke kronis membutuhkan model manajemen diri di mana pasien berperan aktif dan terinformasi dalam pengambilan keputusan perawatan kesehatan untuk mengubah perilaku dan hubungan sosial untuk mengoptimalkan kesehatan dan secara proaktif mengatasi tantangan penyakit kronis yang dapat diprediksi secara umum dan HIV secara khusus.

A *Model of Symptom Management* adalah model yang menekankan pada pengalaman subjektif dalam menangani suatu gejala yang menyebabkan perubahan biopsikososial, sensasi maupun kognitif. Model ini dikembangkan dengan menggunakan tiga aspek yaitu pengenalan terhadap gejala, penanganan terhadap gejala, dan hasil akhir dari penanganan gejala tersebut. Beberapa studi menterjemahkan model ini kedalam persepsi individu terhadap gejala yang muncul (Corless et al. 2002).

Praktik *self care* pada ODHA yang mengalami *fatigue*, sebagai salah satu gejala yang muncul pada ODHA telah diteliti oleh Corless, dengan menerapkan model strategi ini. Hasil penelitian menunjukkan strategi management untuk mengatasi *fatigue* dengan praktik *self care* dilakukan dengan meningkatkan nutrisi, vitamin, dan suplemen (31 %), istirahat dan tidur (23 %), Aktivitas yang sesuai kondisi (17 %) dan latihan (15 %) dan dari strategi ini responden mengatakan 70 % membantu mengatasi *fatigue* (Corless et al, 2002).

### Strategi Self-care bagi ODHA

WHO menyatakan bahwa intervensi *self-care* menawarkan strategi yang mempromosikan partisipasi aktif individu dalam kesehatan mereka dan cara yang menarik untuk maju mencapai berbagai hasil yang lebih baik, termasuk dalam hal peningkatan cakupan dan akses, mengurangi kesenjangan kesehatan dan meningkatkan kesetaraan, peningkatan kualitas layanan, peningkatan hasil kesehatan, hak asasi manusia dan sosial, dan mengurangi biaya dan penggunaan layanan kesehatan yang lebih efisien sumber daya dan layanan (WHO, 2019).

*Self-care* dalam keperawatan dikemukakan oleh Dorothea E.Orem. Teori ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian pasien sehingga pasien dapat berfungsi secara optimal. Menurut Orem, asuhan keperawatan dilakukan dengan keyakinan bahwa setiap orang mempelajari kemampuan untuk merawat diri sendiri sehingga membantu individu memenuhi kebutuhan hidup, memelihara kesehatan dan kesejahteraan (Tomey & Alligood, 2006).

Pada teori *self care* dari model Orem, di dapatkan enam konsep sentral dimana salah satunya adalah *self care agency*, yaitu kemampuan yang dimiliki oleh individu dalam perawatan mandiri. Kemampuan individu untuk merawat diri sendiri dipengaruhi oleh conditioning factor, meliputi usia, jenis kelamin, status ekonomi, tahap perkembangan, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem pelayanan kesehatan, sistem keluarga, gaya hidup dan lingkungan.

Penerapan *self care* ini dimulai sejak ODHA dirawat yang dituangkan dalam *discharge planning*. Ketika ODHA pulang, diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kemampuannya dalam melakukan *self-care*nya sehingga status kesehatannya dipertahankan yang berdampak terhadap penurunan gejala *fatigue*.

Banyak istilah yang digunakan dalam upaya peningkatan status kesehatan dengan melakukan *self-care*nya. Istilah yang biasa digunakan diantaranya adalah *self care management*,



*self care strategies* dan *self care practice*. Semua istilah tersebut mempunyai makna yang sama yaitu berbagai kegiatan yang dilakukan oleh individu seperti perawatan kesehatan, pencegahan terhadap gejala penyakit, penggunaan fasilitas kesehatan, dan melakukan interaksi dengan tenaga profesional untuk meningkatkan status kesehatannya (Chou, 2004).

Salah satu tantangan ODHA adalah seumur hidupnya akan berdampingan dengan penyakit. Sehingga diperlukan strategi untuk mengelola gejala yang muncul akibat penyakit maupun pengobatan. Salah satu strategi yang dapat diajarkan kepada ODHA adalah *self-care* (Eller et al, 2013). Namun, menurut Shambley-Ebron and Boyle (2006) perlu dipertimbangkan aspek nilai-nilai, kepercayaan, dan tradisi budaya pasien memiliki korelasi dengan *self-care*.

Menurut Chou (2004), strategi manajemen gejala dengan *self-care* diringkas menjadi delapan kategori: pengobatan, kenyamanan diri sendiri, perawatan komplementer, pikiran dan aktivitas sehari-hari, perubahan pola makan, pencarian bantuan, perawatan spiritual, dan olahraga. Selain itu, terdapat empat kategori sumber informasi: diri, penyedia layanan kesehatan, jaringan pribadi, dan komunitas. Sebagian besar strategi *self-care* dianggap membantu. Kecuali untuk perawatan komplementer, strategi *self-care* digunakan secara berbeda. Delapan kategori strategi *self-care* yang diidentifikasi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa orang dengan HIV / AIDS tidak hanya mencari bantuan pengobatan, tetapi juga mengikuti berbagai strategi nonfarmasi yang dikembangkan sendiri atau otodidak untuk menghilangkan gejala mereka.

Strategi *self-care* lain yang dapat digunakan menurut Coleman et al (2006) adalah dengan berdoa. Penelitiannya menyimpulkan bahwa Pria dan wanita Afrika-Amerika berbeda dalam hal mereka pemilihan doa sebagai strategi *self-care* untuk mengelola depresi, kelelahan, dan mual terkait HIV.

Iribarren et al (2018) menyatakan bahwa strategi manajemen diri dibagi ke dalam delapan kategori utama, di antaranta minum obat, memodifikasi aktivitas, mengubah pola makan, mencari bantuan, menunggu, penggunaan zat, mengelola pikiran dan sikap, dan mengubah lingkungan fisik. Dari subkategori strategi manajemen diri, dukungan sosial adalah strategi manajemen diri yang paling membantu dengan menunggu/ tidak melakukan apapun menjadi pendekatan yang paling tidak membantu.

Hampir serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Swendeman, Ingram, and Rotheram-Borus (2009). Penelitiannya menyatakan terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *self-care* pada pasien penyakit kronis, termasuk HIV yang dibuat dalam 14 elemen. Kerangka terpadu dari elemen atau tugas umum dalam manajemen diri penyakit kronis disajikan yang menguraikan 14 elemen dalam tiga kategori besar, yaitu kesehatan fisik, fungsi psikologis dan hubungan sosial.

Elemen umum untuk kesehatan fisik meliputi: kerangka kerja untuk memahami penyakit dan kebugaran; perilaku mempromosikan kesehatan; kepatuhan pengobatan; swa-monitor status fisik; mengakses perawatan dan layanan yang tepat; dan mencegah penularan. Elemen yang terkait dengan fungsi psikologis meliputi: efikasi diri dan pemberdayaan; kemampuan kognitif; mengurangi keadaan emosi negatif; dan mengelola perubahan identitas. Elemen hubungan sosial meliputi: hubungan kolaboratif dengan penyedia layanan kesehatan; dukungan sosial; pengungkapan dan manajemen stigma; dan hubungan sosial dan keluarga yang positif.

Dari berbagai penelitian tersebut, dapat disimpulkan strategi *self-care* yang dapat dilakukan oleh ODHA dalam mengelola gejala yang muncul. Strategi tersebut di antaranya, pengobatan, perubahan pola makan, memodifikasi aktifitas/ olahraga, mengelola pikiran, pencarian bantuan, mengubah lingkungan fisik, kegiatan spiritual, dan perawatan komplementer.

Berbagai penelitian telah menyepakati bahwa *self-care* dapat digunakan dalam mengelola berbagai gejala yang muncul pada ODHA. Namun, hal ini perlu didukung oleh literasi kesehatan yang juga harus dimiliki oleh ODHA. Penelitian yang dilakukan oleh Kesumawati and Ibrahim (2019) ODHA dengan tingkat literasi yang rendah akan mengalami kesulitan dalam menilai informasi dan menerapkan informasi kesehatan sehingga akan menjadi penyulit untuk melakukan *self-care* sebagaimana yang dinyatakan oleh Schnall et al. (2018) bahwa kemudahan untuk mendapatkan informasi yang benar akan memudahkan ODHA untuk merawat dirinya sendiri.

*Self-care* harus menjadi salah satu tujuan keperawatan perawatan, karena dapat merangsang partisipasi aktif pasien dalam perawatan mereka, dengan berbagi tanggung jawab

untuk implementasi dan hasil perawatan. Namun, *self-care* tidak boleh disalah artikan menjadi pilihan yang didorong oleh rasa takut terhadap fasilitas kesehatan. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Musheke et al (2013), antara praktik *self-care* dan akses ke fasilitas kesehatan tetap harus berjalan seimbang. Hal ini bertujuan agar terhindar dari segala sesuatu yang membahayakan sehingga dapat meningkatkan kerentanan ataupun kematian.

### **Simpulan dan Rekomendasi**

Perawatan ODHA di rumah merupakan kesinambungan dari perawatan di rumah sakit yang mencakup perawatan fisik dasar, dukungan psikososial, aktivitas spiritual dan perawatan paliatif. Perawatan ini bisa dilakukan oleh ODHA itu sendiri atau keluarga dalam hal ini adalah orang-orang yang mempunyai tanggungjawab utama dalam perawatan ODHA. Penerapan strategi *self care* pada ODHA dapat membuat ODHA merasa lebih mandiri, dapat mengatur rencana sendiri, membuat keputusan sendiri dan melakukan apa yang diinginkan sesuai kemampuannya. Terutama bagaimana orang hidup dengan penyakit, dengan suatu pandangan untuk memenuhi kebutuhan dan mendorong keterampilan otonomi untuk *self-care*.

*Self-care* sangat penting bagi mereka yang hidup dengan penyakit kronis seperti HIV, baik untuk mengatasi gejala maupun untuk meningkatkan kualitas hidup. Strategi *self-care* termasuk yang paling mungkin dilakukan dan pendekatan baru yang menarik untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Hal ini dikarenakan strategi *self-care* merupakan tindakan non-invasif, tidak mengeluarkan biaya, dan tidak menimbulkan efek samping jika ODHA memiliki literasi kesehatan yang baik.

Hal yang dapat dilakukan oleh perawat adalah dengan berupaya untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA melalui konsultasi keperawatan dan bertanggung jawab untuk mempersiapkan mereka untuk *self-care*. Konsultasi adalah kegiatan eksklusif perawat yang menggunakan otonomi profesional mereka untuk memenuhi kebutuhan kesehatan klien.

Dalam penyusunan kajian literatur ini, masih terdapat keterbatasan, yaitu terbatasnya akses database online yang tersedia serta tidak semua artikel tersedia teks yang lengkap. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi strategi *self-care* yang paling efektif dan optimal sebagai dasar untuk praktik berbasis bukti.

### **Daftar Pustaka**

- Chou, F.-Y., Holzemer, W. L., Portillo, C. J., & Slaughter, R. (2004). *Self-care* Strategies and Sources of Information for HIV/AIDS Symptom Management. *Nursing Research*, 53(5).
- Coleman, C. L., Holzemer, W. L., Eller, L. S., Corless, I., Reynolds, N., Nokes, K. M., . . . Hamilton, M. J. (2006). Gender differences in use of prayer as a *self-care* strategy for managing symptoms in African Americans living with HIV/AIDS. *J Assoc Nurses AIDS Care*, 17(4), 16-23. doi: 10.1016/j.jana.2006.05.005
- Eller, L. S., Kirksey, K. M., Nicholas, P. K., Corless, I. B., Holzemer, W. L., Wantland, D. J., . . . Human, S. (2013). A randomized controlled trial of an HIV/AIDS Symptom Management Manual for depressive symptoms. *AIDS care*, 25(4), 391-399. doi: 10.1080/09540121.2012.712662
- Iribarren, S., Siegel, K., Hirshfield, S., Olender, S., Voss, J., Krongold, J., . . . Schnall, R. (2018). Self-Management Strategies for Coping with Adverse Symptoms in Persons Living with HIV with HIV Associated Non-AIDS Conditions. 22(1), 297-307. doi: 10.1007/s10461-017-1786-6

- Kemenkes. 2020. Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual Triwulan II Tahun 2020 (*periode:09-2020*). [https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/Laporan\\_HIV\\_AIDS\\_TW\\_2\\_2020.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_AIDS_TW_2_2020.pdf)
- Kemppainen, J. K., Wantland, D., Voss, J., Nicholas, P., Kirksey, K. M., Corless, I. B., . . . Maryland, M. (2012). *Self-care* behaviors and activities for managing HIV-related anxiety. *J Assoc Nurses AIDS Care*, 23(2), 111-123. doi: 10.1016/j.jana.2011.05.004
- Kesumawati, R., & Ibrahim, K. Literasi Kesehatan Orang Dengan HIV/AIDS. *JURNAL PENDIDIKAN KEPERAWATAN INDONESIA*, 5(1).
- Musheke, M., Bond, V., & Merten, S. (2013). *Self-care* practices and experiences of people living with HIV not receiving antiretroviral therapy in an urban community of Lusaka, Zambia: implications for HIV treatment programmes. *AIDS Res Ther*, 10(1), 12. doi: 10.1186/1742-6405-10-12
- Price, C. J., Diana, T. M., Smith-Dijulio, K. L., & Voss, J. G. (2013). Developing Compassionate *Self-care* Skills in Persons Living with HIV: a Pilot Study to Examine Mindful Awareness in Body-oriented Therapy Feasibility and Acceptability. *AIDS Behav*, 6(2), 9-19. doi: 10.1007/s10461-017-1786-6
- Schnall, R., Liu, J., & Iribarren, S. (2018). Information sources of *self-care* strategies for persons living with HIV. *Int J Med Inform*, 111, 1-6. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2017.12.002
- Shambley-Ebron, D. Z., & Boyle, J. S. (2006). *Self-care* and mothering in African American women with HIV/AIDS. *West J Nurs Res*, 28(1), 42-60; discussion 61-49. doi: 10.1177/0193945905282317
- Swendeman, D., Ingram, B. L., & Rotheram-Borus, M. J. (2009). Common elements in self-management of HIV and other chronic illnesses: an integrative framework. *AIDS care*, 21(10), 1321-1334. doi: 10.1080/09540120902803158
- UNAIDS. 2020. Global HIV & AIDS statistics — 2020 fact sheet. <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- Wang, H., Chen, A. C., Wan, S., & Chen, H. (2019). Status and associated factors of self-management in people living with HIV/AIDS in Liangshan area, China: a cross-sectional study. *Patient Prefer Adherence*, 13, 863-870. doi: 10.3822/ijtm.v6i2.19710.2147/ppa.s203799
- WHO.2019. Consolidated Guideline on *Self-care* Interventions for Health Sexual and Reproductive Health and Rights. 2019. ISBN 978-92-4-155055-0. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325480/9789241550550-eng.pdf> diakses tanggal 1 November 2020
- WHO. 2017. Kajian Nasional Respon HIV di Bidang Kesehatan Republik Indonesia. [https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/non-who-publications/2017-hiv-country-review-indonesia-bahasa.pdf?sfvrsn=76ccal118\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/non-who-publications/2017-hiv-country-review-indonesia-bahasa.pdf?sfvrsn=76ccal118_2)

**PERSEPSI TERHADAP SADARI UNTUK PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA PADA  
REMAJA PUTRI DI SMAN 26 GARUT**

*Ai Surtika<sup>1</sup>, Laili Rahayuwati<sup>2</sup>, Anita Setyawati<sup>3</sup>*

*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: surtika15001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang paling ditakuti oleh kaum wanita. Kanker payudara dapat memberikan dampak perubahan pada fisik, psikologis dan sosial. Saat ini kanker payudara sudah ditemukan terjadi pada usia remaja sehingga penting bagi remaja untuk melakukan SADARI untuk mendeteksi secara dini adanya kanker payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi terhadap SADARI pada remaja putri di SMAN 26 Garut. Rancangan penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif, dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* yaitu 172 siswi. Instrumen penelitian ini menggunakan instrumen empat persepsi dalam *Health Belief Model* (HBM). Analisa data dilakukan secara univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 95 (55.2%) siswi memiliki persepsi yang positif terhadap SADARI, 100 (58.1%) siswi memiliki persepsi yang positif terhadap keseriusan kanker payudara, 126 (73.3%) siswi memiliki persepsi yang positif terhadap kerentanan kanker payudara, 139 (80.8%) siswi memiliki persepsi yang positif terhadap manfaat SADARI dan 150 (87.2%) siswi memiliki persepsi yang positif terhadap hambatan dalam melaksanakan SADARI. Kesimpulan bahwa persepsi terhadap SADARI remaja putri di SMAN 26 Garut sebagian besar memiliki persepsi yang positif terhadap kanker payudara dan SADARI. Sebagian besar memiliki persepsi keseriusan dan kerentanan yang positif terhadap kanker payudara. Selain itu, hampir seluruh remaja putri memiliki persepsi yang positif terhadap manfaat SADARI serta terhadap hambatan dalam melakukan praktik SADARI. Untuk perawat komunitas diharapkan lebih sering melakukan penyuluhan ke sekolah-sekolah untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai SADARI.

**Kata Kunci :** Persepsi, Remaja Putri, SADARI

## **Pendahuluan**

Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang paling banyak ditakuti oleh kaum perempuan. Kanker payudara dapat memberikan dampak pada perempuan secara fisik, psikologis dan sosial. Perubahan pada fisik diantaranya adanya benjolan, rasa nyeri pada payudara, perubahan warna pada payudara serta pengeluaran cairan dari puting payudara. Perubahan secara psikologis diantaranya adanya kecemasan atau bahkan depresi pada penderita kanker payudara. Sementara itu, salah satu perubahan fungsi sosial diakibatkan karena penderita kanker payudara sudah mengalami berbagai perubahan fisik sehingga menghambat bagi penderita kanker payudara untuk melakukan interaksi sosial. Hal ini sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker payudara (Anggraini, Semiarty, Rasyid, & Khambri, 2018).

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada perempuan di dunia yaitu sekitar 15% dari seluruh penyebab kematian. Begitu juga di Indonesia, angka kejadian kanker payudara pada perempuan menduduki peringkat pertama dari semua jenis kanker yang terjadi pada perempuan dan menjadi penyebab kematian peringkat ke-2 dari semua penyebab kematian pada perempuan (World Health Organization, 2018).

Pada tingkat nasional, angka kejadian kanker payudara di Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat ke-3 di Indonesia yaitu sebesar 6.701 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Berdasarkan pada pemeriksaan klinis *Clinical Breast Examination* (CBE), penemuan kasus tumor/benjolan pada payudara dengan angka tertinggi di Provinsi Jawa Barat adalah di kota Bogor yaitu 255 kasus, di kabupaten Purwakarta sebesar 112 kasus, di Kabupaten Karawang sebesar 92 kasus, di Kabupaten Bandung dan Kabupaten Sumedang sebesar 67 kasus, Kabupaten Indramayu sebesar 59 kasus, Kabupaten Bekasi sebesar 56 kasus, Kabupaten Kuningan 52 kasus, Kabupaten Sukabumi sebesar 47 kasus, dan di Kabupaten Garut sebanyak 40 kasus. Meskipun demikian, jumlah kasus di Kabupaten Garut diperkirakan masih akan terus mengalami peningkatan karena masih banyak masyarakat yang tidak melaporkan adanya kejadian kanker payudara (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016).

Di Kabupaten Garut angka kejadian kanker payudara masih seperti fenomena “gunung es”. Hal ini disebabkan oleh masih kurangnya pemahaman dan pengetahuan masyarakat mengenai kanker payudara. Padahal telah ada pemaparan mengenai kanker payudara baik melalui kader-kader maupun terhadap masyarakat umum secara langsung di Kabupaten Garut, sehingga hal ini juga yang menyebabkan masyarakat kurang dalam melakukan deteksi dini kanker payudara (Witdiawati, Sukmawati, & Mamuroh, 2018).

Pada saat ini kanker payudara tidak hanya terjadi pada perempuan dewasa dan perempuan usia lanjut saja, akan tetapi sudah banyak ditemukan kanker payudara yang menyerang pada remaja putri. Beberapa tahun belakangan ini semakin bertambah remaja putri yang menderita tumor pada payudara pada usianya yang masih muda. Meskipun kanker payudara belum diketahui penyebab pastinya, akan tetapi terdapat beberapa faktor risiko pemicu kanker payudara yang dapat dicegah dan diubah seperti gaya hidup, konsumsi makanan tidak sehat, merokok, alkohol, usia dan riwayat kanker pada keluarga (Tirtawati, 2014).

Kasus kanker payudara selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Oleh karena itu pemerintah telah melakukan upaya pengendalian kanker payudara yang dilakukan dengan cara deteksi dini untuk penemuan awal kanker payudara berupa program Periksa Payudara Sendiri (SADARI) dan Periksa Payudara Klinis (SADANIS) sebagai program nasional semenjak 21 April 2008 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Program pemerintah dalam upaya pengendalian kanker didukung oleh hasil penelitian bahwa salah satu pencegahan terhadap kanker payudara adalah dengan deteksi dini yaitu SADARI (Septianingrum & Afyah, 2017). Dimana SADARI harus mulai dilakukan sejak perempuan mengalami menstruasi, dan dilakukan pada 7 sampai 10 hari terhitung dari sejak hari pertama menstruasi (Permatasari, 2013). Hal ini mengindikasikan bahwa remaja putri seharusnya sudah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI baik dari keluarga, sekolah, maupun pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian sebelumnya menyarankan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas seharusnya memberikan penyuluhan mengenai kanker payudara dan SADARI pada remaja putri di SMP dan SMA, sehingga remaja putri pernah terpapar informasi terkait kanker payudara dan

SADARI, sehingga menimbulkan persepsi yang positif terkait hal tersebut. Sementara itu, SMAN 26 Garut merupakan sekolah yang pernah mendapatkan penyuluhan mengenai kanker payudara dan SADARI.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah SMAN 26 Garut didapatkan bahwa pernah ada penyuluhan yang dilakukan di sekolah mengenai SADARI. Selain itu, hasil wawancara terhadap beberapa orang siswi didapatkan bahwa ada pembahasan sekilas oleh salah seorang guru mengenai SADARI dan tidak dibahas lebih mendalam lagi. Ketika peneliti menanyakan kepada beberapa siswi tersebut mengenai praktik SADARI sebagian besar siswi mengemukakan tidak pernah melakukan SADARI.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kuantitatif yaitu untuk mendeskripsikan persepsi siswi terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan juga kanker payudara.

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah siswi di SMAN 26 Garut dengan jumlah populasi 172 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *total sampling* yang artinya semua siswi dijadikan sebagai sampel dalam penelitian ini.

Instrumen yang digunakan yaitu berupa kuesioner persepsi yang diadopsi dari *health belief model* (HBM) dengan menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban ss = sangat setuju, s = setuju, ts = tidak setuju, dan sts = sangat tidak setuju.

Setelah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas Padjadjaran dengan Nomor: 1041/UN6.KEP/EC/2019, kemudian data didapatkan, lalu data diolah dengan meliputi analisis univariat yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan mencari nilai median, lalu setelah data didapatkan dan nilai median dari masing-masing sub variabel persepsi yaitu untuk persepsi terhadap SADARI 41.00, untuk persepsi keseriusan terhadap kanker payudara 6.00, persepsi kerentanan terhadap kanker payudara 10.00, persepsi manfaat SADARI 12.00 dan persepsi hambatan dalam pelaksanaan SADARI 12.00. Setelah itu, data dianalisis berdasarkan per sub variabel.

### Hasil Penelitian

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Persepsi Terhadap SADARI pada siswi di SMAN 26 Garut (N=172)**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Persepsi terhadap SADARI</b>		
Positif	95	55.2
Negatif	77	44.8

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Persepsi Per Sub Variabel (N=172)**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Persepsi Keseriusan</b>		
Positif	100	58.1
Negatif	72	41.9
<b>Persepsi Kerentanan</b>		
Positif	126	73.3
Negatif	46	26.7
<b>Persepsi Manfaat</b>		
Positif	139	80.8
Negatif	33	19.2
<b>Persepsi Hambatan</b>		
Positif	150	87.2
Negatif	22	12.8

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa 55.2% remaja putri memiliki persepsi yang positif terhadap SADARI. Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa 58.1% remaja putri memiliki persepsi yang positif terhadap keseriusan kanker payudara, 73.3% remaja putri memiliki persepsi yang positif terhadap kerentanan kanker payudara, 80.8% remaja putri memiliki persepsi yang positif terhadap manfaat SADARI dan 87.2% remaja putri memiliki persepsi yang positif terhadap hambatan dalam melakukan SADARI.

## **Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar remaja putri memiliki persepsi yang positif terhadap SADARI. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi positif yang dimiliki oleh remaja putri di SMAN 26 Garut tidak terlepas dari manfaat penyuluhan yang telah diberikan sebelumnya mengenai kanker payudara dan SADARI. Remaja putri menyatakan bahwa mereka masih mengingat mengenai manfaat SADARI. Akan tetapi, mereka mengungkapkan juga bahwa remaja putri masih belum mempraktikkan SADARI secara rutin dikarenakan mereka merasakan malu untuk melakukannya meskipun harus dilakukan oleh diri sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang positif tentang SADARI (91.1%). Akan tetapi, persepsi yang positif tersebut tidak disertai dengan perilaku yang baik terhadap SADARI. Hasil penelitian tersebut disebabkan karena sebagian besar responden tidak melakukan praktik SADARI. Hal ini disebabkan karena adanya proses kognitif atau rangsangan terhadap stimulus yang diproses di otak dalam menafsirkan suatu stimulus yang telah diterima oleh individu mengenai kanker payudara dan SADARI. Hal ini juga bisa disebabkan oleh akses terhadap media informasi dan tingkat pengetahuan responden yang rendah terhadap kanker payudara dan SADARI (Ratnaningsih, 2017).

Hal itu menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap SADARI tidak selalu disertai dengan perilaku yang baik terhadap SADARI dalam hal ini praktik SADARI masih dirasakan berat untuk dapat dilakukan dengan berbagai macam alasannya yang salah satu diantaranya yang selalu disebutkan oleh siswi yaitu malu untuk melakukannya karena memang masih dianggap hal yang tabu melakukan praktik SADARI tersebut dengan beberapa teknik-teknik dalam pelaksanaannya.

Sementara itu, penelitian Apriliyana (2017) mengungkapkan bahwa sebagian besar siswi memiliki persepsi yang negatif tentang kanker payudara dan SADARI. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian Herlina & Resli (2014) yang menyatakan bahwa 45 dari 77 responden memiliki persepsi yang negatif terhadap SADARI dan tidak melakukan praktik SADARI. Selain itu, 32 responden yang memiliki persepsi yang positif juga tidak melakukan SADARI. Responden menganggap bahwa SADARI tidak penting untuk dilakukan. Mereka menganggap bahwa melakukan SADARI menyita waktu untuk kegiatan yang lain. Bahkan ada juga perempuan yang mengatakan bahwa dengan melakukan SADARI justru mereka merasakan takut akan menemukan sesuatu yang tidak normal pada payudaranya. Jika mereka menemukan adanya benjolan pada payudaranya belum tentu benjolan tersebut merupakan kanker, dapat saja benjolan tersebut adalah kelenjar susu yang mengalami pembengkakan atau tumor jinak (Herlina & Resli, 2014).

Hal ini juga menunjukkan bahwa masyarakat secara umum masih belum memahami sepenuhnya apa itu kanker payudara dan bagaimana deteksi dini yang dapat dilakukan untuk mengetahui adanya kanker payudara secara dini meskipun sudah banyak penyuluhan-penyuluhan mengenai kanker payudara dan juga SADARI yang telah dilakukan. Faktor yang dapat mempengaruhi hal tersebut salah satunya yaitu ketika adanya penyuluhan yang dilakukan dan masyarakat yang menjadi peserta dalam penyuluhan tersebut tidak benar-benar memperhatikan proses penyuluhan tersebut hal itu dapat terjadi ketika ada faktor lain yang mendistraksi konsentrasi masyarakat yang menjadi peserta dalam penyuluhan tersebut seperti misalnya peserta lebih banyak memainkan handphone, orang yang memberikan materi penyuluhan tidak menarik perhatian, metode yang dilakukan dalam proses penyuluhannya monoton, dan lain sebagainya.

Berdasarkan pada penelitian Kusuma & Susilawati (2013) mengenai persepsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro Angkatan 2006 Jalur Reguler yang Berisiko Terkena Kanker Payudara terhadap Perilaku SADARI, diketahui bahwa berdasarkan

penuturan informannya yang berisiko terkena kanker payudara yaitu SADARI sangat penting untuk dilakukan untuk mendeteksi adanya kanker payudara yang merupakan aset yang dimiliki oleh wanita. Mereka juga menganggap bahwa SADARI bukan hanya sekedar untuk mendeteksi kanker payudara tetapi juga dapat untuk mengetahui perkembangan kanker itu sendiri pada wanita yang sudah terkena kanker payudara atau tumor payudara agar mendapatkan pengobatan secara optimal.

Kanker payudara yang ditemukan sejak dini bisa memberikan angka harapan hidup yang tinggi yaitu berkisar 85-95% jika dibandingkan dengan kanker payudara yang ditemukan sudah dalam stadium lanjut. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi mereka terhadap SADARI yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal diantaranya fisiologis, perhatian, minat, kebutuhan yang searah, pengalaman dan suasana hati. Sedangkan faktor eksternal diantaranya adalah warna dari objek-objek yang ditampilkan, keunikan dan kontrasan stimulus, intensitas dan kekuatan stimulus dan gerakan stimulator.

Faktor fisiologis artinya adanya proses input dari proses penginderaan. Dalam hal ini yaitu mendengarkan penyuluhan, melihat iklan dan membaca informasi yang ada di media informasi mengenai SADARI. Sementara faktor perhatian yaitu perhatian seseorang dalam memperhatikan suatu objek selalu di iringi dengan pengeluaran energi, sedangkan energy setiap orang berbeda-beda sehingga hal ini sangat berpengaruh terhadap persepsi seseorang mengenai SADARI.

Faktor minat artinya persepsi seseorang terhadap suatu objek. Dalam hal ini SADARI dapat dipengaruhi oleh energi seseorang, sehingga apabila energinya berkurang maka hubungannya dengan minat seseorang terhadap SADARI juga akan berkurang. Adapun faktor kebutuhan yang searah artinya yaitu apabila seseorang dalam dirinya sudah mempunyai ketertarikan untuk mendapatkan informasi mengenai SADARI maka proses pencarian informasi mengenai SADARI akan ia lakukan. Sehingga persepinya mengenai SADARI akan menunjukkan persepsi yang positif.

Faktor pengalaman artinya yaitu pengalaman seseorang mengenai SADARI akan mempengaruhi terhadap persepinya mengenai SADARI. Apabila ingatannya kuat maka persepinya terhadap SADARI akan menunjukkan persepsi yang positif. Sementara faktor suasana hati artinya yaitu keadaan emosi seseorang dapat mempengaruhi seseorang dalam proses menerima suatu informasi dalam hal ini mengenai SADARI. Apabila suasana hatinya baik maka proses masuknya informasi ke dalam otak akan baik, sehingga dapat menimbulkan persepsi yang positif.

Faktor warna dari objek-objek yang ditampilkan artinya yaitu apabila seseorang dalam melakukan penyuluhan dan menampilkan gambar-gambar yang berwarna menarik maka proses persepsi seseorang akan lebih terpengaruh dibandingkan dengan warna-warna yang monoton. Adapun faktor keunikan dan kontrasan artinya yaitu seperti halnya warna yang menarik. Terakhir, faktor gerakan stimulator artinya yaitu seseorang akan memberikan perhatian terhadap objek-objek yang bergerak sehingga memudahkan seseorang dalam proses persepsi. Penampilan yang ditampilkan ketika sedang melakukan penyuluhan juga dapat mempengaruhi proses persepsi, dimana penampilan yang menarik akan lebih cepat direspon oleh penginderaan dan dipersepsikan ke otak. (Kusuma & Susilawati, 2013).

Kusumaningrum & Sari (2018) menyatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh persepsi atau anggapannya mengenai suatu penyakit, dalam hal ini yaitu anggapannya terhadap keseriusan kanker payudara. Jika seseorang berpikir serius maka perilaku pencegahan juga akan meningkat seperti melakukan praktik SADARI. Begitupun jika seseorang merasakan atau berpikir bahwa dirinya rentan untuk terkena suatu penyakit dalam hal ini kanker payudara, maka seseorang tersebut akan melakukan perilaku SADARI bahkan ia akan mencari informasi mengenai SADARI tersebut. Jika seseorang dari awalnya sudah yakin bahwa SADARI itu memberikan keuntungan maka perilaku yang ia tunjukkan juga akan positif terhadap SADARI. Sebaliknya jika ia dari awalnya sudah memiliki persepsi yang negatif atau menganggap bahwa ada hambatan dalam melakukan SADARI maka perilaku yang ia tunjukkan mengenai SADARI juga akan negatif, dan seseorang yang memiliki persepsi bahwa hambatan dalam melakukan SADARI itu disebabkan oleh ketidak tahuan dirinya mengenai langkah-langkah dalam melakukan SADARI. (Kusumaningrum & Sari, 2018).



Menurut Maggi Banning (2011) dalam hasil penelitiannya mengenai persepsi kesadaran kesehatan payudara pada wanita British hitam, diketahui bahwa dua dari sepuluh wanita tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai SADARI sehingga menimbulkan persepsi yang negatif terhadap SADARI, sedangkan sisanya delapan orang wanita memiliki persepsi yang positif terhadap SADARI dan mereka telah melakukan praktik SADARI secara rutin satu bulan sekali. Dalam penelitian ini ia menyarankan agar wanita-wanita lebih sering untuk diberikan pendidikan kesehatan mengenai SADARI mengingat bahwa manfaatnya sangatlah penting untuk kesehatan wanita-wanita di masa yang akan mendatang (Banning, 2011).

### **Simpulan**

Berdasarkan pada hasil penelitian mengenai persepsi terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 26 Garut didapatkan hasil bahwa sebagian besar remaja putri memiliki persepsi yang positif terhadap kanker payudara dan SADARI. Pada hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki persepsi keseriusan dan kerentanan yang positif terhadap kanker payudara. Selain itu, hampir seluruh remaja putri memiliki persepsi yang positif terhadap manfaat SADARI serta terhadap hambatan dalam melakukan praktik SADARI.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, untuk pihak sekolah diharapkan untuk bisa memberikan dukungan kepada siswi di SMAN 26 Garut agar mereka bisa lebih menerapkan perilaku yang bersih dan sehat, dimulai dengan menyediakan fasilitas yang dapat mendukung terbentuknya perilaku yang bersih dan sehat di lingkungan sekolah. Untuk perawat, khususnya perawat komunitas yang berada di Puskesmas Garawangsa diharapkan agar lebih banyak untuk mengadakan kegiatan penyuluhan secara rutin ke sekolah-sekolah yang berada di lingkungan sekitar dan mendorong atau memberikan motivasi untuk melakukan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena pada masa ini, remaja sangat memerlukan banyak masukan informasi terlebih mengenai kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

### **Daftar Pustaka**

- Anggraini, D., Semiarty, R., Rasyid, R., & Khambri, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara Di Kota Padang. *Jurnal Endurance*, 3(3) (562-567).
- Apriliyana, D., Agushybana, F., Mawarni, A., & Nugroho, D. (2017). Hubungan Persepsi, Paparan Media Informasi dan Dukungan Orang Tua Dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 5, Nomor 4.
- Banning, M. (2011). Perceptions Of Breast Health Awareness In Black Women. *European Journal Of Oncology Nursing*, 173-177.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2016). *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa barat*. Retrieved November 3, 2018, from Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat: <http://www.diskes.jabarprov.go.id>
- Herlina, R. (2014). Hubungan Pengetahuan, Persepsi Remaja Putri dan Peran Keluarga Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMAN 8 Kota Jambi . *Scientia Journal*, Volume. 3 No. 2.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved November 3, 2018, from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <http://www.depkes.go.id/article/print/17020300001/pemerintah-terus-tingkatkan-akses-pelayanan-kanker.html>

- Kusuma, P. D., & Susilawati, D. (2013). Persepsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro Angkatan 2006 Jalur Reguler Yang Berisiko Terkena Kanker Payudara Terhadap Perilaku SADARI. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 85-92.
- Kusumaningrum, T. A., & Sari, N. K. (2018). Aplikasi Health Belief Model Pada Perilaku Mahasiswi Kesehatan Masyarakat Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Kesehatan*, Volume.11 Nomor. 2
- Permatasari, D. (2013). Efektivitas Penyuluhan SADARI Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi SMA Negeri 2 di Kecamatan Pontianak Barat. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, Volume 3 No. 1.
- Ratnaningsih, E. (2017). Analisis Persepsi Remaja Putri Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi SMAN 16 Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan*, Vol. 8 No. 2.
- Tirtawati, G. A. (2014). Risiko Kanker Payudara Pada Kehamilan Pertama Wanita Usia Diatas 30 Tahun. *Jurnal Health Quality*, 77-141.
- Witdiawati, Sukmawati, & Mamuroh, L. (2018). Penguatan Kapasitas Kader Kesehatan Dalam Upaya Meningkatkan Dukungan Sosial Berbasis Masyarakat terhadap Klien Kanker Payudara. *MKK*, Volume 1 No 1.
- World Health Organization. (2018). *International Agency for Research on Cancer*. Retrieved November 3, 2018, from International Agency for Research on Cancer: [www.iarc.fr](http://www.iarc.fr)

**TATA KELOLA KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA MANAJEMEN PROGRAM  
PENYAKIT MENULAR TUBERKULOSIS: *REVIEW* ARTIKEL**

***Joni Siahaan<sup>1</sup>, Neti Juniarti<sup>2</sup>, Mamat Lukman<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup>Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran Bandung*

*<sup>2</sup>Kepala Departemen Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran Bandung*

*<sup>3</sup>Dosen Keperawatan Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran Bandung*

*Email: <sup>1</sup>joni19001@mail.unpad.ac.id, <sup>2</sup>neti.juniarti@unpad.ac.id, <sup>3</sup>mamat.lukman@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. *World Health Organization* (WHO) mencanangkan tuberkulosis sebagai *global public health emergency*. Pada tahun 2018, sebanyak 10 juta orang didiagnosis sebagai penderita Tuberkulosis dan 1,3 juta orang meninggal akibat Tuberkulosis. Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui gambaran berbagai strategi manajemen pengendalian penyakit Tuberkulosis menggunakan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) oleh perawat komunitas. Artikel ini menggunakan metode *Literature Review* tentang tata kelola keperawatan komunitas pada penyakit menular TB di komunitas. Pencarian kata kunci menggunakan metode PICO, yakni: pasien TB, keperawatan komunitas, dan tata kelola program TB. Pencarian artikel elektronik menggunakan data base *online*, terdiri dari: Google Scholar, EBSCO, PubMed, dan Sciencedirect. Kriteria inklusi review artikel ini adalah: 1) memiliki versi full text, 2) dipublikasi tahun 2017-2020, 3) relevan dengan tata kelola keperawatan komunitas, dan 4) dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Kriteria eksklusi adalah artikel tidak sesuai dengan pembahasan. Berdasarkan hasil pembahasan 11 artikel menyebutkan bahwa tata kelola program DOTS adalah kesinambungan dari pelaksanaan program DOTS dan dilaksanakan oleh perawat komunitas berdasarkan kompetensi dan indikator program. Pelaksanaan manajemen TB di komunitas menuntut peran pihak ketiga terutama keluarga, hal ini karena perawat komunitas tidak kontak 24 jam dengan klien yang dikelola. Kesimpulan dan Rekomendasi Tata kelola program yang baik dari petugas dapat menunjang keberhasilan program. Saran penelitian selanjutnya yaitu melakukan pengembangan aplikasi berbasis *online*, dimana aplikasi ini dapat dengan mudah diakses oleh petugas untuk pencatatan dan pelaporan.

**Kata Kunci:** Keperawatan komunitas, pasien TB, tata kelola program TB.

## Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan paling sering mengenai paru-paru. *World Health Organization* (WHO) telah mencanangkan tuberkulosis sebagai *global public health emergency*. Pada tahun 2018, sebanyak 10 juta orang didiagnosis sebagai penderita tuberkulosis dan 1,3 juta orang meninggal akibat tuberkulosis (WHO, 2018). Secara geografis, sebagian besar kasus TB pada 2018 ada di Wilayah WHO di Asia Tenggara (44%), Afrika (24%) dan Pasifik Barat (18%), dengan persentase lebih kecil di Mediterania Timur (8%), Amerika (3%) dan Eropa (3%). Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global: India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%). Ini dan 22 lainnya negara dalam daftar WHO dari 30 negara dengan beban TB tinggi menyumbang 87% dari kasus dunia.

Laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa *Point Prevalence* berdasarkan gejala TB Paru yang pernah diderita oleh penduduk sebesar 254 per 100.000 penduduk dengan distribusi yang hampir sama dengan prevalensi TB paru berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan. Berdasarkan kuesioner persentase penderita TB paru lebih banyak didiagnosa di puskesmas (36,2%) dan RS pemerintah (33,9%) dibandingkan dengan RS swasta (11,0%) dan balai pengobatan/ klinik/praktik dokter (18,9%), sedangkan untuk pengobatan obat anti Tuberkulosis (OAT), fasilitas yang paling banyak dimanfaatkan oleh penderita TB paru adalah puskesmas (39,5%), RS pemerintah (27,8%), RS swasta (7,9%) dan di balai pengobatan/klinik/ praktik dokter (19,4%). Persentase penderita TB yang telah menyelesaikan pengobatan OAT sebanyak 59,0%, sebanyak 19,3% berobat tidak lengkap (< 5 bulan) dan tidak minum obat 2,6%. Angka kesakitan akibat penyakit TB sebesar 845.000 orang, 24.000 orang diantaranya mengalami resisten OAT, dan 93.000 orang meninggal karena TB (Depkes RI, 2018).

Tingginya angka kesakitan TB di Indonesia terjadi karena tingkat penyelesaian pengobatan TB yang rendah dan penghentian pengobatan tidak sesuai anjuran dokter. *World Health Organization* (WHO) juga menyatakan bahwa 47% pasien TB berhenti minum obat ketika mereka merasa lebih baik (WHO, 2019). Pemahaman sembuh yang salah dari penderita membuat tingginya angka kegagalan pengobatan TB. Perawat komunitas dalam hal ini dapat memberikan edukasi dengan pembinaan dan pemberdayaan masyarakat, dimana tujuan yang diharapkan adalah terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap manajemen penyakit TB (Sulidah & Parman, 2017).

Mengacu pada kondisi tersebut pemerintah Indonesia melalui kementerian kesehatan telah menetapkan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) sebagai strategi penyembuhan TB, dimana kebijakan ini telah merujuk pada kebijakan *World Health Organization* (WHO) dalam penanggulangan penyakit TB secara global. DOTS merupakan strategi untuk menanggulangi penyakit TB. Terdapat lima komponen strategi DOTS, yaitu: 1) Komitmen politik dari pemerintah untuk menjalankan TB nasional program. 2) Diagnosis TB melalui pemeriksaan sputum secara mikroskopis. 3) Pengobatan TBC dengan kombinasi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yaitu diawasi langsung oleh Bagian Pengawas Minum Obat (PMO). 4) Kontinuitas inventaris OAT. 5) Pencatatan dan pelaporan standar untuk memfasilitasi pemantauan dan evaluasi Program pencegahan TB Paru. (Sukartini, Hidayati, & Pratiwi, 2019).

Penerapan DOTS sendiri di Indonesia telah dilakukan sejak 1995, namun penyakit ini belum juga mampu diselesaikan. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kegagalan pengobatan, seperti ; efek samping dari pengobatan, kejenuhan akan pengobatan yang memakan waktu 6-9 bulan, kesulitan biaya, kesulitan akses mendapatkan obat dan perasaan sembuh padahal pengobatan belum selesai. (Sinaga, Wasono, Arivo, & Anjani, 2018). Merujuk pada permasalahan diatas maka perlunya peningkatan peran perawat komunitas.

Peran perawat komunitas dalam perawatan pasien TB disini adalah sebagai ; edukator, advokat, manager kasus, koordinator komunitas dan penyedia layanan profesional. Perawat komunitas melalui peran tersebut dapat menjadi agen perubahan perilaku bagi pasien dan keluarga penderita TB dari tidak adaptif menjadi adaptif dengan peningkatan kemandirian dari pasien dan keluarga dalam menyelesaikan program pengobatan. Tujuan ini dapat terlaksana melalui tata kelola program yang komprehensif yang dimulai dari dibuatnya perencanaan, organizing, implementasi sampai dengan evaluasi. (Sukartini et al., 2019).

Sebagaimana latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perlunya dilakukan kajian lebih mendalam terkait “Bagaimana Tata Kelola Keperawatan Komunitas Pada Manajemen Program Penyakit Menular TB ?”.

### Metode Penelitian

Metode penulisan yang digunakan adalah *Literature Review* dengan tentang tata kelola keperawatan komunitas pada penyakit menular TB. Pencarian artikel dilakukan berdasarkan data base *online* terdiri dari Google Scholar, EBSCO, PubMed, dan Sciencedirect dengan menggunakan kata kunci yang terdiri dari: pasien TB, keperawatan komunitas, dan tata kelola program TB. Kriteria inklusi dari review artikel ini adalah: 1) memiliki versi full text, 2) dipublikasikan dari tahun 2017-2020, 3) relevan untuk diterapkan pada tata kelola keperawatan komunitas, dan 4) dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Kriteria eksklusi dalam review ini adalah artikel tidak sesuai dengan pembahasan.

Pencarian artikel literatur review ini memakai metode PICO dalam mempermudah penulis untuk memperoleh kata kunci sesuai dengan topik penelitian. Berikut ini adalah hasil identifikasi kata kunci berdasarkan metode PICO.

**Tabel 1 Kata Kunci dengan PICO**

<b>PICO</b>	<b>Key Words</b>	<b>MeSH</b>
Population: Pasien TB, keperawatan komunitas	TB Patient Community Health Nursing	TB Patient Community Health Nursing
Intervention	-	-
Comparison	-	-
Outcome: Tata kelola program DOTS	Program DOTS Management	Program DOTS Management

### Hasil Penelitian

Berdasarkan tahapan metodologi yang dilakukan, dengan menggunakan kata kunci PICO ditemukan sebanyak 52 artikel dari Google Scholar, 2 artikel dari EBSCO, 5 artikel dari PubMed, dan 4 artikel dari Sciencedirect dengan total 63 artikel. Artikel dilakukan penyaringan dan didapatkan 11 (sebelas) artikel kajian literatur ( 6 artikel dari Google Scholar, 1 artikel dari EBSCO , 3 artikel dari Pubmed, dan 1 artikel dari Sciencedirect) yang memenuhi kriteria, sesuai dengan sinonim dan bahasan tentang tata kelola keperawatan komunitas. Artikel berasal dari Indonesia, India, Brazil, dan Thailand. Berikut ini adalah hasil analisis kritis terhadap artikel yang ditemukan sebagai bahan kajian makalah:

**Tabel 2: Analisis review artikel penelitian**

No	Referensi/ Judul/ sumber	Asal Negara	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Data dan Instrumen	Hasil dan Simpulan
1	<p>Purba (2019)</p> <p>Pengaruh Kompensasi, Pengawasan Dan Kompetensi Terhadap Kinerja Petugas Tuberkulosis Puskesmas Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan</p> <p>Sumber : google scholar</p>	Indonesia	<p>Jenis penelitian adalah kuantitatif desain <i>Cross-Sectional Study</i> dengan pendekatan <i>explanatory</i>.</p>	<p>Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Nopember 2018 sampai dengan Maret 2019. Populasi dalam penelitian adalah seluruh petugas TBC puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan berjumlah 78 orang dan metode pengambilan sampel adalah sampel jenuh, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel.</p>	<p>Data diperoleh dengan wawancara dan observasi menggunakan angket dan dianalisis dengan regresi berganda pada <math>\alpha=0,05</math>.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik baik secara parsial maupun simultan, dari seluruh responden yang dinilai menurut beberapa karakteristiknya yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan status pernikahan, maka diperoleh distribusi responden dari setiap variabel kompensasi, pengawasan dan kompetensi berpengaruh terhadap kinerja petugas TBC di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan. Variabel kompensasi merupakan variabel yang paling kuat pengaruhnya terhadap kinerja petugas TBC Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan.</p> <p>Kesimpulan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kompensasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja petugas TBC Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan.</li> <li>2. Pengawasan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja petugas TBC Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan.</li> <li>3. Kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja petugas TBC Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan.</li> <li>4. Kompensasi, pengawasan dan kompetensi, secara serempak berpengaruh terhadap kinerja</li> </ol>

						petugas TBC Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan 5. Variabel kompensasi merupakan variabel yang paling kuat pengaruhnya terhadap kinerja petugas TBC Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan.
2	Pitaloka and Siyam (2019)  Penerapan Empat Pilar Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Tuberkulosis Paru.  Sumber : Google Sholar	Indonesia	Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan rancangan penelitian menggunakan studi kasus	Teknik pengambilan informan secara purposive sampling terdiri dari 4 informan utama dan 2 informan triangulasi.	Teknik pengambilan data berupa wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data dalam penelitian ini terdiri dari tiga bagian, yaitu reduksi data sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Tahap selanjutnya adalah penyajian data, pengujian data kualitatif yang digunakan adalah dalam bentuk uraian singkat dan teks naratif. Tahap yang terakhir adalah penarikan kesimpulan/verifikasi, penarikan kesimpulan dengan membandingkan pertanyaan peneliti dengan hasil penelitian.	Hasil : Bahwa masih terdapat kendala pelaksanaan PPI TB seperti belum adanya SOP khusus terkait PPI TB, pengorganisasian belum terstruktur, kepatuhan pasien dalam penggunaan APD masih rendah, ruangan TB belum sesuai standar dan belum tersedia tempat pembuangan dahak untuk pasien TB dan evaluasi masih belum terlaksana dengan baik. Pelaksanaan empat pilar PPI TB di Puskesmas Bandarharjo belum berjalan secara optimal sesuai dengan standar.  Kesimpulan : penerapan empat pilar pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis paru di Puskesmas Bandarharjo sudah dilaksanakan namun belum optimal dikarenakan masih terdapat beberapa kendala seperti belum adanya SOP khusus terkait PPI TB sehingga belum sesuai dengan standar SOP pada pedoman PPI TB di Fasyankes.

3	<p>Khariroh, Soedirham, Hamidah, and Abdullah (2017)</p> <p>Model of Empowerment to Improve Autonomy Directly Observed Treatment (DOT) Tuberculosis Patients</p> <p>Sumber : Google Scholar</p>	Indonesia	<p>Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional.</p>	<p>sampel dalam penelitian ini sebanyak 253 responden</p>	<p>Penelitian dilakukan di lima kecamatan di Kota Surabaya (tengah, utara, selatan, timur dan Barat). Pengumpulan data dilakukan dengan kuisioner pada variabel yaitu personal, kognitif dan afektif, intervensi keperawatan, komitmen, dukungan keluarga, literasi kesehatan dan otonomi DOT. Structural Equation Modeling (SEM) dengan LISREL digunakan untuk membangun model prediktif.</p>	<p>Hasil : Penelitian menyebutkan bahwa otonomi DOT akan meningkat dengan mempertimbangkan empat faktor utama, yaitu : personal, kognitif dan afektif, melek kesehatan dan dukungan keluarga.</p> <p>Kesimpulan : Penelitian menyatakan bahwa model ini berasal dari teori campuran Health Promotion Model (HPM) dan Health Literacy (HL) dengan tambahan faktor penguat. melalui peningkatan otonomi Directly Observed Treatment (DOT) diharapkan dapat meningkatkan angka kesembuhan pasien TBC.</p>
4	<p>Choowong (2017)</p> <p>Barriers, Enablers and Challenges In The Practice Of Directly Observed Treatment For Tuberculosis Patients In A Local Thai Community.</p>	Thailand	<p>Penilaian Dilakukan dengan 4 tahap studi. dimana studi I, II dan III menerapkan metodologi kualitatif, Studi ke-IV menerapkan metode campuran tinjauan sistematis</p>	<p>Sampel Penelitian studi I : terdiri dari 5 Koordinator TB Kabupaten dan 5 staf klinik TB dari sektor kesehatan masyarakat di pedesaan dan perkotaan. Studi II: 5 diskusi kelompok terfokus dilakukan dengan 25 relawan</p>	<p>Data empiris dikumpulkan di provinsi Trang, di wilayah selatan Thailand, antara 2013 dan 2015.</p> <p>Dalam studi I dan III, wawancara individu digunakan untuk mengeksplorasi perspektif peserta. Panduan wawancara dibuat menggunakan pertanyaan terbuka, pertanyaan lanjutan dan pertanyaan menyelidik.</p>	<p>Hasil: Ketakutan terhadap stigma pasien TB dianggap sebagai penghalang yang signifikan pada praktik DOT dan kepatuhan terhadap pengobatan TB (studi I, II dan III). Kurangnya pengetahuan dan keterampilan TB di antara pengamat DOT terungkap sebagai hambatan praktik DOT (studi I dan II). Pada saat yang sama, sosial fasilitasi dan pemikiran positif pasien TB serta kesadaran diri dianggap sebagai faktor pendukung kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB (studi I dan III). Hasil lainnya adalah memberikan pendekatan pemberdayaan bagi pengamat DOT, yang</p>



	Sumber : pubmed			kesehatan desa dan 6 anggota keluarga Studi III: 20 pasien TB Studi IV : 14 studies published antara tahun 1993 - 2015		pada gilirannya akan meningkatkan keberdayaan pasien TB untuk berprestasi kepatuhan terhadap pengobatan TB (studi IV). Kesimpulan: Tesis ini memberikan kontribusi pemahaman yang lebih dalam tentang perspektif penyedia layanan kesehatan, pengamat DOT dan pasien TB saat DOT adalah dipraktikkan di komunitas lokal Thailand. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan TB diantara pengamat DOT, dan ketakutan akan stigma di antara pasien TB dianggap sebagai hambatan yang signifikan. Juga fasilitasi sosial pasien TB serta positif pemikiran dan kesadaran diri dianggap sebagai pendorong utama. Tantangan dari hasil ini untuk memberikan pendekatan pemberdayaan terhadap pengamat DOT, yang, pada gilirannya, akan memberdayakan pasien TB agar patuh pada pengobatan TB.
5	Lavôr, Jair dos Santos Pinheiro, and Gonçalves (2017)  Evaluation Of The Implementation Of The Directly Observed Treatment	Brazil	Penilaian implementasi model logika, dimana kasus baru TB paru menular direkrut dari klinik khusus dan ditindaklanjuti di unit kesehatan dasar. Matriks	Evaluasi implementasi dilakukan melalui beberapa studi kasus dari 22 Unit Kesehatan Dasar dan empat klinik khusus di kota Manaus, dengan tingkat analisis imbricated menggunakan Analisis Matriks	Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara dengan perawat dan data sekunder dari sumber: buku catatan pasien pernapasan bergejala, buku catatan dan pemantauan kasus TB, grafik pasien, formulir perawatan yang diamati langsung dan laporan bulanan aktivitas. Pencatatan data terjadi secara terstruktur instrumen sebagai setiap item dari matriks penilaian, dengan	HASIL : Hasil dari model logika menunjukkan bahwa DOTS telah diimplementasikan secara parsial. Dalam konteks eksternal, organisasi dan implementasi, strategi DOTS diimplementasikan sebagian; dan efektivitas tidak diterapkan.  KESIMPULAN: Penerapan sebagian dari strategi DOTS di kota Manaus tidak mencerminkan kepatuhan pengendalian TB, yang menyebabkan rendahnya efektivitas program.

	<p>Strategy For Tuberculosis In A Large City</p> <p>Sumber : EBSCOhost</p>		<p>penilaian yang mencakup lima komponen strategi DOTS digunakan.</p>	<p>dan Penilaian berdasarkan Evaluasi Model Logika, diadaptasi dari proposal evaluasi Program untuk Pengendalian Tuberculosis (PTC)</p>	<p>pengetikan dan analisis entri ganda dalam perangkat lunak STATA 9.0.</p> <p>Analisis berdasarkan komponen komponen dari Model Logika Evaluasi, disajikan di dimensi berikut: konteks eksternal, organisasi konteks, konteks implementasi dan konteks efektivitas Strategi DOTS.</p>	
6	<p>(Kumar et al., 2019).</p> <p>Mobile Health for Tuberculosis Management in South India: Is Video-Based Directly Observed Treatment an Acceptable Alternative?</p> <p>Sumber : Sciencedirect</p>	India	<p>Studi eksplorasi cross-sectional</p>	<p>Sampel dalam penelitian ini berjumlah 185 responden. Pengambilan sampel dilakukan secara berurutan.</p>	<p>Kuesioner yang diperoleh dasar informasi sosiodemografi dari peserta bersama dengan informasi mengenai (1) fungsi dasar ponsel mereka telepon, (2) penerimaan memberikan dukungan kepatuhan melalui ponsel, dan (3) jenis intervensi ponsel diterima oleh mereka, seperti SMS, panggilan suara, suara interaktif sistem respons, atau vDOT.</p>	<p>Hasil : Mayoritas peserta (137/185, 74,1%) memilih komunikasi kesehatan melalui panggilan suara. Dari total peserta, 123/185 (66,5%) meminta reminder untuk dikirim hanya pada waktu-waktu tertentu dalam sehari, 22/185 (11,9%) pengingat yang disarankan harus sinkron dengan jadwal pengobatan yang diresepkan, sedangkan 40/185 (21,6%) tidak punya preferensi waktu. Keaksaraan bahasa Inggris dikaitkan dengan preferensi untuk SMS dibandingkan dengan panggilan suara. Sebagian besar peserta (142/185, 76,8%) lebih menyukai pengobatan yang diamati langsung berbasis video bila dibandingkan dengan pengamatan langsung secara langsung pengobatan.</p> <p>Kesimpulan : Meskipun ponsel untuk mendukung kesehatan dan kepatuhan pengobatan dapat diterima oleh pasien dengan TB, Intervensi mHealth harus mempertimbangkan bahasa, mode komunikasi, dan waktu yang lebih disukai untuk meningkatkan komunikasi serapan.</p>

7	<p>Saputra, Arif, and Yulia (2018)</p> <p>The Influence of the Family Empowerment Management of Family Ability to be Drugs Swallowing Controller (PMO) and Risk of Occurrence of Lost to Follow-up in the Area Gelumbang Health Care Muara Enim South Sumatera</p> <p>Sumber : pubmed</p>	Indonesia	Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimental pre and post uji	Metode pengumpulan data adalah total sampling dengan sampel dari pengelola program dan kader 20 orang dan keluarga 40 orang	<p>Instrumen Pengukuran A pada modul pelatihan TOT untuk pemegang program dan kader TB.</p> <p>Pengukuran instrumen B pada modul pelatihan untuk keluarga penderita tuberkulosis paru.</p> <p>Pengukuran instrumen C aktif Karakteristik Demografi pemegang program dan kader TB..</p> <p>Pengukuran instrumen D dalam pengetahuan pemegang program dan kader TB. Pengukuran instrumen E tentang sikap pemegang program dan kader TB.</p> <p>selama pelatihan. Pengukuran instrumen F pada kompetensi pemegang program dan kader TB.</p> <p>Pengukuran instrumen G pada demografi karakteristik keluarga sebagai PMO.</p> <p>Pengukuran instrumen H tentang pengetahuan keluarga sebagai PMO.</p> <p>Pengukuran instrumen I tentang sikap keluarga sebagai PMO untuk pasien tuberkulosis paru</p> <p>Pengukuran instrumen J pada keluarga kompetensi tugas keluarga sebagai PMO.</p> <p>Pengukuran instrumen G</p>	<p>Hasil penelitian memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pelatihan manajemen pemberdayaan keluarga pada pengelola program dan kader TB paru. Sedangkan kompetensi tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah pelatihan. Untuk keluarga sebagai PMO terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan, sikap dan kompetensi serta resiko putus obat pada pasien TB paru sebelum dan sesudah penyuluhan manajemen pemberdayaan pada keluarga sebagai PMO.</p>
---	---	-----------	--	---	--	--

					tentang risiko pasien dengan obat tetes paru (mangkir).	
8	Juliasih, Soedarsono, and Sari (2020)  Analysis Of Tuberculosis Program Management In Primary Health Care sumber : Pubmed	Indonesia	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif.	Jumlah responden penelitian yang menjadi objek wawancara sebanyak 15 orang.	Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan informan yang merupakan petugas TB dan melalui observasi di Puskesmas Perak Timur dan Puskesmas Sawahan di Surabaya. Validitas data tes dilakukan dengan triangulasi antar peneliti. Triangulasi itu dilakukan dengan menggunakan dua orang untuk mengumpulkan dan menganalisis data kemudian mencocokkan data diperoleh dari dua orang.	Hasil Hasil penelitian menunjukkan bahwa temuan kasus di Puskesmas Perak Timur dan Puskesmas Sawahan bersifat pasif-aktif. Puskesmas Perak Timur memiliki fasilitas uji molekuler cepat, sedangkan Puskesmas Sawahan harus ke Balai Besar Laboratorium Kesehatan jika diperlukan uji molekuler cepat. Untuk pengobatan, pasien di Puskesmas Perak Timur akan datang sesuai kesepakatan dengan petugas TB, sedangkan di Puskesmas Sawahan pasien harus datang setiap hari Senin. Petugas di Puskesmas Perak Timur cenderung lebih mengakomodasi kebutuhan pasien TB dibandingkan petugas di Puskesmas Sawahan. Tingkat kepatuhan minum obat di dua Puskesmas sudah baik tetapi ada beberapa pasien yang belum begitu memahami frekuensi minum obat. Kesimpulan Secara umum kedua Puskesmas memiliki manajemen program TB yang baik tetapi Puskesmas Perak Timur cenderung lebih fleksibel terhadap pasien sedangkan Puskesmas Sawahan cenderung lebih ketat terhadap pasien.
9	Maryani (2020)  Penilaian	Indonesia	Penelitian ini termasuk jenis Explanatory research	Populasi penelitian pelayanan kesehatan berupa puskesmas yang	Metode pengumpulan data secara wawancara. Wawancara dilakukan kepada Kasie P2P di Dinas Kesehatan Kota	Berdasarkan evaluasi dengan Metode PIECES dari hasil wawancara dari Programmer TB dari 4 (empat) Puskesmas di Kota Semarang menyatakan bahwa aplikasi SEMAR BETUL

	<p>Pencatatan Dan Pelaporan Tuberkulosis Berbasis Semar Betul (Semarang Berantas Tuberkulosis) Dengan Metode Pieces Di Puskesmas Kota Semarang</p> <p>Sumber : Google Scholar</p>		<p>dengan metode Survei dengan pendekatan secara observasi dan wawancara kepada Programmer TB di puskesmas Kota Semarang.</p>	<p>ada di wilayah Kota Semarang sebanyak 37 puskesmas. Adapun sampel penelitian yang digunakan merupakan bagian dari populasi penelitian yaitu total populasi dengan kriteria inklusi adalah puskesmas yang menggunakan SEMAR BETUL di pelayanannya, dengan teknik sampling non acak menggunakan sampel kuota sebanyak 4 (empat) puskesmas</p>	<p>Semarang sebagai informan key atau tokoh kunci mengenai kebijakan dan peranan SEMAR BETUL dalam mendukung keputusan Program TB di Puskesmas, serta petugas Program TB sebagai subjek penelitian yang langsung menggunakan aplikasi SEMAR BETUL di puskesmas, dan secara observasi dilakukan oleh peneliti dengan cara melakukan pengamatan secara langsung terhadap penggunaan SEMAR BETUL di pelayanan puskesmas.</p>	<p>sudah memenuhi kelengkapan pencatatan dan laporan yang dibutuhkan dalam pelayanan pengobatan pasien TB. Serta waktu respon untuk loading datanya sudah termasuk cepat dan bersifat online atau langsung terhubung dengan pelaporan di DKK Semarang, sehingga tidak memerlukan waktu lama untuk mengetahui pengobatan pasien TB di puskesmas Kota Semarang.</p>
10	<p>Kurniadi, Widianawati, Kusuma, and Salim (2020)</p> <p>Implementasi Aplikasi Wifi TB Berdasarkan Persepsi Kemudahan</p>	Indonesia	<p>Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik.</p>	<p>Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang dengan melibatkan dokter praktik mandiri dan dokter klinik pratama sebagai responden sebanyak 129</p>	<p>Instrumen penelitian yang digunakan berupa angket penggunaan aplikasi Wifi TB dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah 1) Uji Validitas dan Reliabilitas Butir Pertanyaan Angket Dilakukan uji validitas dan realibilitas untuk mengetahui kevalidan dari setiap pertanyaan dan nilai</p>	<p>Hasil: Responden yang mengisi angket sebanyak 129 orang, 60% belum menggunakan aplikasi dan 40% sudah menggunakan aplikasi. Berdasarkan hasil skor angket dengan skala 1 – 5, diketahui skor persepsi kemanfaatan dan kemudahan adalah 4, skor kendala penggunaan adalah 2, skor implementasi penggunaan 3,8 serta skor efektivitas dan kepuasan adalah 4. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai sig F= 0,000 dan R-square= 70,1%, artinya persepsi</p>

	<p>dan Kemanfaatan di Kota Semarang</p> <p>Sumber : Google Scholar</p>			<p>orang pada tahun 2019.</p>	<p>keajegan (reliabel) dari pertanyaan. Dari hasil analisis diperoleh kesimpulan angket tersebut valid dan reliabel sehingga dapat digunakan untuk melakukan penelitian. 2) Analisis Deskriptif Analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis karakteristik responden, data hasil kuesioner di setiap variabel, setiap item pertanyaan di variabel penelitian. Analisis dilakukan dengan menggunakan rumus Mean, Modus dan Persentase. 3) Analisis Inferensial : Regresi Berganda Analisis regresi digunakan untuk menguji pengaruh variabel kemanfaatan, kemudahan dan kendala penggunaan terhadap implementasi penggunaan aplikasi Wifi TB.</p>	<p>kemanfaatan, kemudahan dan kendala penggunaan aplikasi secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap implementasi penggunaan aplikasi Wifi TB sebesar 70,1%.</p> <p>Kesimpulan: Persepsi kemanfaatan, kemudahan dan kendala penggunaan mempengaruhi implementasi penggunaan aplikasi sebesar 70,1%. Disarankan kepada pengembang program dan dinas terkait untuk selalu memberikan sosialisasi dan pelatihan kepada pengguna aplikasi Wifi TB.</p>
11	<p>Chotimah, Oktaviani, and Madjid (2018)</p> <p>Evaluasi Program TB Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018.</p>	Indonesia	<p>Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif</p>	<p>Informan dalam penelitian ini terdiri dari 4 orang yaitu Penanggung jawab program TB Puskesmas Belong, petugas TB Puskesmas Belong, Kepala TU dan petugas Laboratorium.</p>	<p>Instrumen penelitian yang digunakan yaitu pedoman wawancara mendalam, daftar checklist observasi dan daftar checklist telaah dokumen</p>	<p>Hasil : Pengobatan penderita TB Paru sudah sesuai dengan pedoman TB Paru. Cross check di Puskesmas Belong tidak tersedia karena Puskesmas Belong adalah Puskesmas Satelit jadi, tidak bisa melakukan cross check. Sedangkan output dalam program TB Paru di Puskesmas Belong Kota Bogor dalam angka penemuan sudah mencapai target sedangkan angka konversi dan angka kesembuhan belum mencapai target yang ditentukan. Error Rate di</p>

	<p>Sumber : Google Scholar</p>					<p>Puskesmas Belong tidak ada karena yang melakukan erorr rate hanya di puskesmas rujukan. Dalam upaya meningkatkan keberhasilan program Tb Paru di Puskesmas Belong Kota Bogor maka diperlukan perbaikan yaitu dengan dilakukan analisis manfaat dan ketepatan biaya agar diketahui anggaran program TB Paru yang dibutuhkan untuk mencapai target program. Pasien yang mangkir dari pengobatan harus dibuat perencanaan agar pasien tersebut tidak mangkir dari pengobatan dan menyelesaikan pengobatannya.</p> <p>Kesimpulan : program TB Paru di Puskesmas Belong Kota Bogor tahun 2018 sudah berjalan cukup baik meskipun masih ada hambatan seperti pasien yang mangkir dari pengobatan dan pasien yang sulit mengeluarkan dahaknya ketika dalam pengecekan dahak dalam penemuan kasus TB Paru. Selanjutnya dalam penemuan kasus di Puskesmas Belong sudah mencapai target, sedangkan angka konversi dan angka kesembuhan masih belum mencapai target yang ditentukan.</p>
--	--	--	--	--	--	--

## **Pembahasan**

*World Health Organization* (WHO) sebagai badan kesehatan dunia telah menetapkan penyakit Tuberkulosis sebagai masalah kesehatan global sejak tahun 1993. WHO telah menetapkan strategi DOTS sebagai strategi untuk menanggulangi masalah kesehatan ini. Indonesia sendiri telah mengikuti uji coba strategi DOTS sejak tahun 1992 hingga kini, namun penyakit ini belum juga mampu dihapuskan (Sukartini et al., 2019). Kementerian kesehatan RI saat ini telah menetapkan strategi eliminasi TB dengan beberapa langkah, yaitu : 1) Penguatan kepemimpinan program berbasis kab/kota. 2) Meningkatkan akses layanan TB bermutu. 3) Pengendalian faktor beresiko. 4) Penguatan kemitraan. 5) Peningkatan kemandirian masyarakat. 6) memperkuat sistem kesehatan, informasi dan manajemen (Depkes RI, 2018).

Penulis menemukan empat tahapan dalam melakukan tata kelola program DOTS berdasarkan analisis literatur review. Keempat tahapan tersebut meliputi : perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan evaluasi.

### **1. Perencanaan**

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar memegang peranan penting dalam berjalannya program strategi DOTS. Kepala puskesmas melalui wewenangnya menunjuk tenaga perawat sebagai penanggung jawab program TB. Perawat komunitas yang ditunjuk adalah perawat yang telah memiliki kompetensi dan mendapat pelatihan penerapan program DOTS TB. Penelitian Purba (2019) menyebutkan bahwa kompetensi petugas TB mempengaruhi keberhasilan berjalannya program TB. Perawat yang sudah mendapat pelatihan tampak mampu mengelola masalah dengan baik di wilayah binaannya. Perawat komunitas yang memegang program dituntut untuk mampu melakukan kerjasama lintas program dan lintas sektoral dengan bagian lain yang berpengaruh dalam keberlangsungan pelaksanaan program. Perawat komunitas dalam hal ini memerlukan berbagai fasilitas, mengingat mudahnya penularan TB yang dapat ditularkan melalui droplet saat pasien batuk.

Pitaloka and Siyam (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa masih terdapat kendala pelaksanaan PPI TB seperti belum adanya SOP khusus terkait PPI TB, pengorganisasian belum terstruktur, kepatuhan pasien dalam penggunaan APD masih rendah, ruangan TB belum sesuai standar dan belum tersedia tempat pembuangan dahak untuk pasien TB dan evaluasi masih belum terlaksana dengan baik. Perawat komunitas yang menjadi penanggung jawab program dalam hal ini perlu melakukan kerja sama lintas sektoral dan lintas program seperti penyediaan fasilitas. Fasilitas yang memadai merupakan salah satu bentuk keseriusan pemangku kebijakan dengan masalah kesehatan ini. Perawat yang menjadi penanggung jawab program dapat mengusulkan untuk dibuatkan fasilitas seperti ruangan khusus TB yang terstandar, tempat pembuangan dahak pasien, APD pasien berupa masker, kelengkapan APD dari petugas TB dan buku pencatatan dan pelaporan pengobatan pasien TB.

### **2. Pengorganisasian**

Kesuksesan program pengobatan tidak terlepas dari pengaruh penderita itu sendiri dan keluarganya. Perawat komunitas yang memegang program DOTS dalam hal ini memerlukan dukungan dari keluarga penderita agar program dapat terlaksana dengan baik. Penelitian yang dilakukan oleh Khariroh et al. (2017) menyebutkan bahwa otonomi DOT akan meningkat dengan adanya dukungan dari keluarga. Perawat komunitas dalam hal ini memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarga terkait pentingnya peranan keluarga dalam membantu penderita agar dapat menyelesaikan pengobatan dengan waktu yang telah ditetapkan oleh dokter.

Banyak faktor penyebab gagalnya program pengobatan tidak hanya disebabkan oleh rendahnya dukungan keluarga, namun juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan masyarakat penderita tinggal. Penelitian Choowong (2017) menyebutkan bahwa dengan adanya stigma yang salah dimasyarakat akan menyebabkan tingginya angka kegagalan pengobatan TB. Perawat komunitas dapat mengatasi masalah ini dengan memberikan edukasi yang benar kepada masyarakat. Perawat komunitas dapat melakukan pengkajian kepada masyarakat terkait pemahaman yang mereka pahami terkait penyakit Tuberkulosis, sehingga perawat komunitas dapat memberikan edukasi yang sesuai. Pemahaman masyarakat yang benar akan dapat membantu menghilangkan stigma kepada penderita.



Penelitian Lavôr et al. (2017) menyebutkan kegagalan program DOTS juga dapat disebabkan oleh pelaksana pemegang program sendiri. Kegagalan program pengobatan penderita juga dapat disebabkan karena petugas yang tidak melakukan organisasi dan implementasi dengan benar. Perawat komunitas yang tidak melakukan pemberdayaan keluarga dengan benar menyebabkan rendahnya kepatuhan penderita untuk minum OAT. Kasus mangkir minum OAT akan menyebabkan terjadinya resisten obat OAT. Mengatasi masalah tersebut perawat komunitas perlu melakukan koordinasi dengan cara *follow up* kepada keluarga yang ditunjuk sebagai PMO. Perawat komunitas memerlukan fasilitas telepon selular untuk dapat mempermudah dalam melakukan *follow up* kepada keluarga yang ditunjuk sebagai PMO. Telepon seluler perawat komunitas dapat memberikan pesan atau panggilan suara kepada keluarga agar tidak lupa dalam menjalankan tugasnya sebagai PMO.

Penelitian Kumar et al. (2019) menyebutkan pemberdayaan keluarga sebagai PMO menggunakan telepon selular menunjukkan peningkatan kepatuhan minum OAT pada penderita TB. Intervensi yang bisa digunakan berupa panggilan suara dan pesan singkat/ *Short Message Service* (SMS) kepada anggota keluarga yang menjadi PMO. Keterlibatan anggota keluarga dalam intervensi ini tampak efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat. Intervensi pemberdayaan keluarga sebagai PMO untuk mencapai kesuksesan program DOTS memerlukan konsistensi dari petugas TB.

### **3. Pelaksanaan**

Penelitian Saputra et al. (2018) juga menyebutkan bahwa perlunya dilakukan manajemen pemberdayaan keluarga sebagai PMO, sehingga meningkatkan keberhasilan program. Keluarga yang ditunjuk sebagai PMO perlu diberikan bekal berupa ilmu pengetahuan terkait penyakit TB. Pembekalan ini diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap keluarga yang mendukung pada proses pengobatan TB. Hasil yang diharapkan melalui pemberdayaan ini adalah : 1) Terjadinya kemandirian keluarga dalam mencegah masalah kesehatan. 2) Terjadinya kemandirian keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan. 3) Terjadinya kemandirian keluarga dalam meningkatkan derajat kesehatan keluarganya.

Keberhasilan program DOTS juga dipengaruhi oleh cepatnya temuan kasus baru dimasyarakat, sehingga dapat memutus mata rantai penularan. Seperti penelitian Juliasih et al. (2020) menyebutkan bahwa puskesmas sebagai pasyankes pertama perlu memiliki laboratorium yang mempunyai sehingga diagnosa dapat cepat ditegakkan dan penderita cepat mendapatkan program pengobatan yaitu terapi OAT. Manajemen program TB juga harus fleksibel terhadap penderita, dimana petugas TB dipuskesmas harus konsisten dengan jadwal pelayanan TB. Pelayanan TB dipuskesmas juga harus mendapat perhatian khusus yaitu dibuatnya tempat khusus pelayanan TB, sehingga tidak menularkan penyakit kepada pasien lain yang datang ke puskesmas ataupun kepada petugas yang di puskesmas.

Temuan kasus baru dari puskesmas ataupun dari pasyankes lain dapat sangat membantu keberhasilan program DOTS. Seperti penelitian Kurniadi et al. (2020) yang dilakukan di area kota Semarang melalui aplikasi Wifi TB petugas akan dimudahkan dalam pencatatan dan pelaporan kasus TB yang terintegrasi. Aplikasi berbasis *online* ini akan memudahkan dalam surveilans TB. Kota Semarang juga mengembangkan sebuah aplikasi yang bernama SEMAR BETUL yang mana peruntukannya adalah pencatatan dan pelaporan pelayanan pengobatan TB. Seperti penelitian Maryani (2020) pada puskesmas yang berada di Semarang, menyebutkan melalui aplikasi SEMAR BETUL petugas penanggung jawab TB akan lebih terbantu dengan adanya aplikasi berbasis *online* dalam membuat pencatatan dan pelaporan pelayanan pengobatan TB yang terintegrasi dengan dinas kesehatan kota Semarang. Keberhasilan kota Semarang dalam membuat pencatatan dan pelaporan berbasis aplikasi SEMAR BETUL dan Wifi TB bisa menjadi rujukan kepada Kementerian Kesehatan agar membuat aplikasi berbasis *online* yang terhubung keseluruhan daerah di Indonesia.

### **4. Evaluasi**

Perawat komunitas penanggung jawab program TB dalam melakukan manajemen program DOTS dapat melakukan evaluasi sambil berjalannya program. Perawat komunitas harus mampu menilai proses manajemen program, mulai dari: perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan evaluasi program. Penelitian Chotimah et al. (2018) menyebutkan bahwa penilaian penanggung

jawab program bisa dilakukan sambil program berjalan, dimana evaluasi program langsung dinilai dan diperbaiki dalam proses selanjutnya. Harapan yang ingin dicapai adalah tercapainya target sesuai indikator nasional tentang pemberantasan TB nasional. Penanggung jawab dalam hal ini dapat menilai fasilitas yang tersedia, sumber daya yang dimiliki, efektifitas manajemen program di puskesmas, efektifitas pemberdayaan dan kemitraan dengan keluarga dan masyarakat.

### **Kesimpulan**

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar di masyarakat memiliki tugas yang berat dalam menyelesaikan masalah kesehatan TB. Hal ini terjadi karena banyaknya faktor yang harus diperhatikan dalam proses manajemen program TB, mulai dari fasilitas yang tersedia, sumber daya yang dimiliki, efektifitas manajemen program, efektifitas pemberdayaan dan kemitraan dengan keluarga dan masyarakat. Puskesmas telah menerapkan program DOTS sebagai upaya memberantas TB, namun penyakit ini belum kunjung selesai juga. Pengobatan yang sesuai dengan strategi DOTS tidaklah salah, namun dalam prosesnya menemui banyak kendala. Kendala yang ditemui mulai dari efek samping pengobatan, kejenuhan proses pengobatan, ketersediaan pengobatan, biaya yang dikeluarkan dan perasaan sembuh namun pengobatan belum selesai. Hal ini menyebabkan tingginya angka mangkir pengobatan dimasyarakat.

Perawat komunitas yang ditunjuk sebagai penanggung jawab program perlu memperhatikan faktor-faktor penyebab kegagalan program dan perlu melakukan manajemen program yang baik. Manajemen program yang baik terhadap faktor-faktor tersebut dapat diatasi dan masalah kesehatan TB di masyarakat dapat diselesaikan.

### **Saran**

Perlu dilakukan pengembangan aplikasi berbasis *online* yang terintegrasi ke data base pusat. Aplikasi ini dapat memudahkan pencatatan dan pelaporan baik itu untuk petugas surveilans ataupun penanggung jawab program. Selain itu aplikasi ini diharapkan dapat memberikan informasi yang seragam pada seluruh puskesmas di Indonesia dan memudahkan pelacakan kasus baru ataupun kasus mangkir pengobatan.

### **Daftar Pustaka**

- Choowong, J. (2017). *Barriers, Enablers And Challenges In The Practice Of Directly Observed Treatment For Tuberculosis Patients In A Local Thai Community*. *Rev Esc Enferm USP*.
- Chotimah, I., Oktaviani, S., & Madjid, A. (2018). *Evaluasi Program TB Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018*. *JMKS*, 1.
- Depkes RI. (2018). *Dicari Para Pemimpin Untuk Dunia Bebas TBC*. Retrieved from Jakarta:
- Juliasih, N. N., Soedarsono, & Sari, R. M. (2020). *Analysis of tuberculosis program management in primary health care*. *pagepress*.
- Khariroh, S., Soedirham, Oedojo, Hamidah, & Abdullah, E. (2017). *Model of Empowerment to Improve Autonomy Directly Observed Treatment (DOT) Tuberculosis Patients*. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*.
- Kumar, A. A., Costa, A. D., Das, A., Srinivasa, D'Souza, G., & Rodrigues, R. (2019). *Mobile Health for Tuberculosis Management in South India: Is Video-Based Directly Observed Treatment an Acceptable Alternative?* *JMIR MHEALTH AND UHEALTH*.

- Kurniadi, A., Widianawati, E., Kusuma, E. J., & Salim, M. F. (2020). *Implementasi Aplikasi Wifi TB Berdasarkan Persepsi Kemudahan dan Kemanfaatan di Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5.
- Lavôr, D. C. B. D. S., Jair dos Santos Pinheiro, J. D. S., & Gonçalves, M. J. F. (2017). *Evaluation of the implementation of the directly observed treatment strategy for tuberculosis in a large city. Scielo*.
- Maryani. (2020). *Penilaian Pencatatan Dan Pelaporan Tuberkulosis Berbasis Semar Betul (Semarang Berantas Tuberkulosis) Dengan Metode Pieces Di Puskesmas Kota Semarang. UMS*.
- Pitaloka, W., & Siyam, N. (2019). *Penerapan Empat Pilar Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Tuberkulosis Paru Unnes*.
- Purba, J. (2019). *Pengaruh Kompensasi, Pengawasan Dan Kompetensi Terhadap Kinerja Petugas Tuberkulosis Puskesmas Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan. Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara, Medan*.
- Saputra, R., Arif, Y., & Yulia, S. (2018). *The Influence of the Family Empowerment Management of Family Ability to be Drugs Swallowing Controller (PMO) and Risk of Occurrence of Lost to Follow-up in the Area Gelumbang Health Care Muara Enim South Sumatera. International Journal of Innovative Science and Research Technology*.
- Sinaga, F. T. Y., Wasono, H. A., Arivo, D., & Anjani, R. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Pengobatan Pasien Tb Paru Di Puskesmas Kota Bandar Lampung Tahun 2018. Journal OF Medical and Health Sciences*.
- Sukartini, T., Hidayati, L., & Pratiwi, I. N. (2019). *Program Kemitraan Masyarakat "Penanggulangan Tuberculosis (Tb) Menggunakan Model Interaksi Guna Mencegah Kejadian Drop Out (Do) Di Surabaya". Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*.
- Sulidah, & Parman, D. H. (2017). *Pemberdayaan Survivor Tb Dalam Program Dots. Medika Respati*.
- WHO. (2019). *Global tuberculosis report*.

**SELF ESTEEM REMAJA DENGAN BODY SHAMING**

**Rieska Ivar Widya<sup>1</sup>, Reni Nuryani<sup>2</sup>, Dewi Dolifah<sup>3</sup>**

<sup>123</sup> Prodi Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia

Email: reni.nuryani@upi.edu

**ABSTRAK**

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa dimana terjadi perubahan yang cepat baik secara fisik maupun psikologis. Sesuai dengan tugas perkembangannya, remaja harus mampu menerima keadaan fisiknya tapi terkadang adanya perbedaan harapan remaja dengan keadaan fisiknya yang dapat menimbulkan masalah bagi penyesuaian dirinya. Remaja yang mengalami perlakuan *body shaming* memiliki karakteristik seperti tidak percaya diri, minder, malu, rendah diri, dan merasa tidak berharga yang berdampak terhadap *self esteem* remaja. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi gambaran *self esteem* remaja yang mengalami perlakuan *body shaming*. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian adalah remaja putri Sekolah Menengah Atas yang mengalami *body shaming*, dengan jumlah sampel sebanyak 3 orang, teknik pengumpulan data dengan wawancara terstruktur dan analisis data menggunakan pendekatan analisis sistematis: reduksi data dan penyajian data. Hasil penelitian bahwa remaja yang mengalami perlakuan *body shaming* menunjukkan *self esteem rendah* dengan tanda dan gejala merasa minder, malu, sedih, tidak percaya diri, merasa tertekan, merasa tidak berharga, membatasi diri untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan remaja tersebut telah melakukan upaya pertahanan diri positif dalam mempertahankan *body image* setelah mendapat perlakuan *body shaming*. Simpulan bahwa remaja yang mendapat perlakuan *body shaming* menunjukan *self esteem* yang rendah dan menjadikan motivasi untuk memiliki bentuk tubuh yang ideal. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan dasar dalam meningkatkan konseling pada remaja di sekolah dan diperlukan pemberian terapi kognitif untuk mengatasi masalah *self esteem* rendah akibat *body shaming*.

**Kata Kunci:** *Body shaming*, Remaja, *Self Esteem*

## Pendahuluan

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yaitu antara usia 11 sampai dengan usia 20 tahun. Remaja akan berusaha untuk tidak terlalu bergantung pada orang tua dan berusaha untuk mencapai kemandirian sehingga dapat diterima dan diakui sebagai orang dewasa. Proses menuju dewasa ini, remaja akan berusaha untuk menemukan jati dirinya, mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, biologis, kognitif, dan sosial. Perubahan dalam diri remaja diawali dengan terjadinya kematangan seksual dan perubahan bentuk tubuh (Soetjningsih, 2004). Saat terjadi perubahan pada bentuk tubuhnya, remaja akan memiliki perhatian yang sangat besar terhadap penampilan dirinya yang erat kaitannya dengan *body image* yang merupakan periode penting dalam masa perkembangan remaja khususnya perempuan (Nurvita & Handayani, 2015).

Menurut Batubara (2016), menyebutkan bahwa perubahan psikososial pada remaja dibagi dalam tiga tahap yaitu tahap remaja awal (*early adolescent*), remaja pertengahan (*middle adolescent*), dan remaja akhir (*late adolescent*). Menurut Denich dan Idfil (2015), bahwa setiap remaja memiliki gambaran diri ideal seperti apa yang diinginkannya salah satunya memiliki bentuk tubuh yang ideal. Ketidaksesuaian bentuk tubuh yang dimiliki remaja dengan harapan bentuk tubuh yang menurutnya ideal akan menyebabkan ketidakpuasaan terhadap citra tubuhnya. Nasution (2014) menjelaskan bahwa tugas perkembangan remaja harus mampu menerima keadaan fisiknya, tapi terkadang adanya perbedaan harapan remaja maupun lingkungan dengan keadaan fisik yang dimilikinya yang dapat menimbulkan masalah penyesuaian bagi dirinya.

Zakiyah, dkk (2017) mengatakan bahwa ketika penampilan fisik remaja yang tidak ideal akan menjadi pemicu teman sebayanya untuk melakukan ejekan atau hinaan sehingga munculnya tindakan *bullying* atau lebih dikenal dengan istilah *body shaming*. Menurut Lestari (2019) *body shaming* dapat berdampak secara sosial diantaranya menarik diri dari lingkungan, jarang berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang disekitarnya dan secara psikologis dapat membuat korban mengalami perasaan tertekan, muncul perasaan malu, rasa percaya diri yang rendah, mudah marah dan tersinggung, serta dapat menyebabkan stress. Hasil penelitian Hidayat dkk (2019) menyebutkan bahwa sebagian besar yang mendapat perlakuan *body shaming* mengalami citra diri negatif sehingga menimbulkan rasa tidak percaya, merasa malu, dan tidak mau makan. Penelitian selanjutnya mengatakan bahwa perlakuan *body shaming* menimbulkan *body shame* yang menurunkan kepercayaan diri, menjadi sensitif, dan lebih berhati-hati dalam melakukan berbagai hal (Fauzia & Rahmiaji, 2019). Berdasarkan beberapa hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa *body shaming* dapat berpengaruh pada *self esteem* seseorang.

*Self esteem* merupakan penilaian individu terhadap dirinya tentang bagaimana ia menghargai dan menilai dirinya secara keseluruhan baik berupa sikap positif atau negatif (Nurvita & Handayani, 2015). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Rosyidah (2015), mengatakan bahwa penilaian dari lingkungan sosial bisa mendorong remaja menilai dirinya secara negatif atau positif karena pembentukan *self esteem* bermula dari proses belajar, interaksi sosial dan pengalaman yang kemudian di proses melalui *self evaluation* dan *self worth*. Selain itu remaja berusaha mencari identitas akan lebih banyak mengevaluasi dirinya melalui pandangan atau tanggapan orang lain. Menurut Fajriyah & Setiawati (2019), mengatakan bahwa sikap positif dari *self esteem* antara lain memiliki kepercayaan yang tinggi, optimis, bahagia, memiliki motivasi, bertanggung jawab, merasa aman dan nyaman dengan dirinya. Sikap negatif dari *self esteem* ditandai dengan memunculkan perasaan yang kurang puas, kurang mampu, kurang berharga, kurang berdaya, merasa bersalah, rendah diri bahkan depresi. *Self esteem* akan meningkat seiring bertambahnya usia dan bila remaja mempunyai konsep diri yang positif maka akan terbentuk *self esteem* tinggi. Tetapi, saat seorang remaja mempunyai konsep diri yang negatif maka akan terbentuk *self esteem* rendah (Muhith, 2015).

Fauzia & Rahmiaji (2019), mengatakan bahwa berdasarkan data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), sejak tahun 2011 hingga 2016 ditemukan sekitar 253 kasus *bullying* terdiri dari 122 anak yang menjadi korban dan 131 anak menjadi pelaku. Berdasarkan data dari Kementerian Sosial, hingga juni 2017 terdapat 117 kasus *bullying* diantaranya *bullying* terhadap fisik, verbal dan psikologis. Hasil survey pada beberapa Sekolah Menengah Atas yang ada di Kabupaten Sumedang, ditemukan kasus siswa yang menjadi korban *bullying* yaitu bahwa siswa

yang mengalami ejekan terhadap bentuk tubuhnya (*body shaming*) dapat dilihat jika dalam proses belajar mengajar sering melamun, sering menunduk, tampak tidak percaya diri dan interaksi dengan lingkungan sekitar kurang. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti melakukan penelitian tentang bagaimana gambaran *self esteem* remaja yang mengalami *body shaming*. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengeksplorasi gambaran *self esteem* pada remaja yang mengalami *body shaming*.

### Metode Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi terhadap gambaran *self esteem* remaja yang mengalami *body shaming*. Subjek dalam penelitian adalah remaja putri Sekolah Menengah Atas yang mengalami *body shaming*. Teknik pemilihan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 3 orang. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan prinsip saturasi data. Peneliti menetapkan kriteria-kriteria tertentu pada partisipan sehingga dapat diperoleh data yang dapat menggambarkan *self esteem* remaja dengan *body shaming*. Kriteria partisipan dalam penelitian ini antara lain: remaja putri yang mengalami *body shaming*, siswi SMA kelas X, mampu berkomunikasi dengan baik, mampu menceritakan kondisinya/ pengalamannya akibat mendapat perlakuan *body shaming*, dan bersedia menjadi partisipan penelitian. Teknik pengumpulan data dengan wawancara terstruktur menggunakan pertanyaan yang bersifat terbuka. Peneliti melakukan wawancara dengan partisipan secara online video call dengan menggunakan platform WhatsApp sesuai kesepakatan kontrak dan rekam audio. Data hasil penelitian kemudian dianalisis menggunakan pendekatan teknik analisis sistematis yaitu reduksi data dan penyajian data menurut Huberman dan Miles dalam (Cresswel, 2013). Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip dasar etik penelitian keperawatan yaitu *informed consent*, *anonimity* (tanpa nama), *confidentiality*, *privacy*, dan *non Maleficience*.

### Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada ketiga subyek penelitian sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Partisipan 1 merupakan seorang remaja perempuan berusia 15 tahun status sebagai siswi kelas X. Ia mengalami perlakuan *body shaming* dari mulai SD hingga sekarang duduk di SMA. Selama di SMA ia sering diejek oleh teman-temannya dari mulai masuk SMA karena memiliki bentuk tubuh yang gemuk dan warna kulit yang gelap. Partisipan 2 merupakan seorang remaja perempuan berusia 16 tahun status sebagai siswi kelas X. Ia mengalami perlakuan *body shaming* dari mulai SD hingga sekarang duduk di SMA. Selama di SMA sudah 6 bulan diejek oleh teman-temannya karena memiliki bentuk tubuh yang gemuk, pendek dan warna kulit yang gelap. Partisipan 3 merupakan seorang remaja perempuan berusia 16 tahun status sebagai siswi kelas X. Ia mengalami perlakuan *body shaming* dari mulai SD hingga sekarang duduk di SMA. Selama di SMA sudah 4 bulan diejek oleh teman-temannya karena memiliki bentuk tubuh yang gemuk dan berjerawat. Hasil analisis tema 1 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1. Hasil analisis tema 1 Tanda dan gejala self esteem rendah akibat body shaming**

Kata Kunci	Kategori	Sub Tema	Tema
- Tidak percaya diri (P1,P2,P3) - Minder dan malu (P1,P2,P3)	Hilang kepercayaan diri	Sikap negatif <i>self esteem</i>  Perubahan emosional	Tanda dan gejala <i>self esteem</i> rendah akibat <i>body shaming</i>

- Tidak berharga dan rendah diri (P1,P2,P3) - Sedih (P1,P2,P3) - Tidak puas (P1,P2,P3)	Perasaan negatif terhadap diri sendiri		
- Membatasi diri dalam bergaul (P1,P2,P3)	Perilaku negatif	Perilaku negatif	
- Tidak konsentrasi (P1,P2,P3) - Suka melamun (P1,P2,P3)	Perubahan kognitif	Perubahan kognitif	

Sumber: data primer

Setelah dilakukan wawancara, didapatkan 2 tema yaitu hasil bahwa tema 1 terdapat tanda dan gejala *self esteem* rendah pada remaja yang mengalami *body shaming*. Ketiga partisipan ketika mendapat perlakuan *body shaming* merasa sedih, menjadi tidak percaya diri, dan menilai dirinya secara negatif seperti merasa tidak berharga, tidak berguna, rendah diri, minder, malu, dan merasa tertekan. Dalam menjalani kehidupan sehari-hari setelah mendapat perlakuan *body shaming*, mereka lebih membatasi diri dengan lingkungan sekitar, lebih berhati-hati dalam melakukan berbagai hal, dan merasa kurang nyaman pada saat proses pembelajaran sehingga menjadi tidak konsentrasi dan suka melamun. Tanda dan gejala *self esteem* rendah tergambar dari sub tema kondisi partisipan dari perubahan pada aspek kognitif, emosional, perilaku, sikap negatif terhadap diri sendiri dan masalah sosial hubungan dengan orang lain.

Hasil tema yang ke-2 bahwa *body shaming* menjadi sebuah motivasi untuk memiliki bentuk tubuh yang ideal. Tema ini tergambar dalam sub tema yang ditemukan pada ketiga partisipan dalam penggunaan coping untuk pertahanan diri ketika mendapat perlakuan *body shaming* yaitu dengan memilih diam, menerima, dan berusaha melakukan perubahan agar tidak diejek terus. Selain itu, mereka melakukan berbagai upaya memperbaiki diri untuk memiliki bentuk tubuh ideal yaitu dengan melakukan diet dan melakukan perawatan diri. Hasil nalaisa tema 2 dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Hasil analisa tema 2**

<b>Kata Kunci</b>	<b>Kategori</b>	<b>Sub Tema</b>	<b>Tema</b>
- Memilih diam dan menerima (P1,P2,P3) - Melakukan perubahan (P1,P2,P3)	Upaya pertahanan diri positif	Upaya pertahanan diri positif	<i>Body shaming</i> menjadi sebuah motivasi untuk memiliki bentuk tubuh yang ideal
- Melakukan diet (P1,P2,P3) - Melakukan perawatan diri (P1,P2,P3)	Usaha untuk menghargai bentuk tubuh yang dimiliki	Usaha mempertahankan <i>body image</i>	

### **Pembahasan**

Hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan tema 1 yaitu tanda dan gejala *self esteem* rendah akibat *body shaming* ditunjukkan dengan karakteristik remaja yaitu perasaan menjadi sedih, menjadi tidak percaya diri, merasa tidak berharga, rendah diri, minder, malu, merasa tertekan, merasa tidak puas terhadap bentuk tubuh yang dimilikinya, lebih membatasi diri dengan lingkungan sekitar dan lebih berhati-hati dalam melakukan berbagai hal. Dalam proses belajar mereka merasa kurang nyaman sehingga menjadi tidak konsentrasi dan suka melamun.

Sesuai dengan teori menurut Lestari (2019), yang menyebutkan bahwa *body shaming* dapat berdampak secara sosial dan psikologis. Secara sosial dampaknya dapat membuat korban menjadi menarik diri dari lingkungan, jarang berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang disekitarnya. Sedangkan secara psikologis, diantaranya dapat membuat korban mengalami perasaan tertekan,

muncul perasaan malu dan rasa percaya diri yang rendah. Selain itu teori Menurut Stuart (2016), yang mengatakan bahwa *self esteem* dapat ditunjukkan dengan perilaku langsung atau tidak langsung. Dalam penelitian ini perilaku yang ditunjukkan berupa perilaku langsung seperti mengkritik diri sendiri, perasaan negatif tentang tubuh sendiri, dan menarik diri dari realita sehingga menyebabkan *self esteem* rendah.

Diperkuat dengan teori menurut Fajriyah & Setiawati (2019), yang mengatakan bahwa karakteristik dari *self esteem* rendah yaitu pemalu atau menarik diri, merasa tidak aman, tidak berprestasi, memiliki sikap yang negatif, tidak bahagia, tidak kompeten secara sosial, mudah marah, tidak memiliki motivasi, depresi, selalu bergantung dengan seseorang, memiliki citra diri yang buruk, tidak berani mengambil resiko, tidak terlalu percaya diri, dan memiliki komunikasi yang buruk.

Untuk tema 2 yaitu motivasi remaja untuk memiliki bentuk tubuh ideal setelah mengalami *body shaming*. Dari perlakuan *body shaming* yang dialami remaja, selain menunjukkan sikap negatif remaja juga menunjukkan upaya pertahanan diri positif yang bertujuan untuk mempertahankan *body image*. Hal ini ditunjukkan dengan hasil penelitian diatas, dimana remaja setelah mendapat ejekan termotivasi untuk melakukan perubahan pada bentuk tubuh yang dimilikinya seperti melakukan diet dan perawatan diri. Sejalan dengan teori Menurut Fauzia & Rahmiaji (2019), menyebutkan bahwa perlawanan *body shaming* akan memunculkan konsep *body positive*, dimana seseorang yang mengalami perlakuan *body shaming* akan melakukan upaya-upaya perubahan pada tubuhnya seperti berdandan, membentuk tubuh yang bagus, dan sensitif pada hal-hal yang berkaitan dengan tubuh.

### **Simpulan dan Rekomendasi**

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti mengambil kesimpulan yaitu remaja yang mengalami perlakuan *body shaming* memiliki tanda dan gejala *self esteem* rendah seperti perasaan menjadi sedih, menjadi tidak percaya diri, merasa tidak berharga, rendah diri, minder, malu, merasa tertekan, merasa tidak puas terhadap bentuk tubuh yang dimilikinya, lebih membatasi diri dengan lingkungan sekitar dan lebih berhati-hati dalam melakukan berbagai hal. Dalam proses belajar mereka merasa kurang nyaman sehingga menjadi tidak konsentrasi dan suka melamun. Remaja dengan *body shaming* telah melakukan upaya pertahanan diri positif dalam mempertahankan *body image* yaitu dengan melakukan berbagai upaya perubahan seperti berusaha untuk melakukan diet dan perawatan diri.

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber informasi yang dapat digunakan oleh guru Bimbingan Konseling (BK) sebagai bahan dasar dalam memberikan perhatian dan meningkatkan konseling pada remaja usia Sekolah Menengah Atas yang mendapatkan perlakuan *body shaming* dan upaya pencegahan dengan melakukan konseling rutin dengan siswa minimal satu bulan sekali. Selain itu, perlu adanya pemberian terapi kognitif bagi siswa yang mengalami masalah *self esteem* akibat *body shaming*.

### **Daftar Pustaka**

- Arifin, Z. (2012). *Penelitian Pendidikan Metode dan Paradigma Baru*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Batubara, J. R. (2016). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21–29.
- Creswell, J. W. (2013). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Mixed* (Edisi 3). Pustaka Pelajar.
- Denich, A. U., & Ifdil, I. (2015). Konsep Body Image Remaja Putri. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 3(2), 55–61.
- Fajriyah, B., & Setiawati, D. (2019). Studi Tentang Self Esteem Korban Bullying Di SMA Negeri 4 Pasuruan. *Jurnal BK UNESA*, 10(3).



- Fauzia, T. F., & Rahmiaji, L. R. (2019). Memahami Pengalaman Body Shaming Pada Remaja Perempuan. *Interaksi Online*, 7(3), 238–248.
- Hidayat, R., Malfasari, E., & Herniyanti, R. (2019). Hubungan Perlakuan Body Shaming Dengan Citra Diri Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 79–86.
- Lestari, S. (2019). Bullying or Body Shaming? Young Women in Patient Body Dysmorphic Disorder. *Philanthropy: Journal of Psychology*, 3(1), 59–66. <http://dx.doi.org/10.26623/philanthropy.v3i1.1512>
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. CV Andi Offset.
- Nasution, S. (2014). Perkembangan Remaja: Suatu Tinjauan Psikologis. *Darul'Ilmi: Jurnal Ilmu Kependidikan dan Keislaman*, 2(1), 74–85.
- Nurvita, V., & Handayani, M. M. (2015). Hubungan Antara Self-Esteem Dengan Body Image pada Remaja Awal yang Mengalami Obesitas. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 4(1), 41–49.
- Rosyidah, H. (2015). *Self Esteem Anak Jalanan Perempuan Usia Remaja yang Tinggal Di Lingkungan Lokalisasi Balong Cangkring Mojokerto*.
- Soetjningsih. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. CV. Sagung Seto.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Elsevier.
- Zakiah, E. Z., Humaedi, S., & Santoso, M. B. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Remaja dalam Melakukan Bullying. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(2).

**KESEHATAN MENTAL ANAK DAN REMAJA  
PADA MASA PANDEMI COVID-19: STUDI LITERATUR**

***Vivop Marti Lengga***

*Alumni Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*Email: ivoplengga@gmail.com*

**ABSTRAK**

Pandemi COVID-19 telah mengancam kesehatan dunia, memengaruhi hidup masyarakat hingga berisiko menyebabkan gangguan kesehatan mental. Kesehatan mental anak dan remaja yang terganggu dapat berkontribusi besar pada beban penyakit global. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengidentifikasi kesehatan mental anak dan remaja pada masa pandemi COVID-19. Metodologi artikel ini adalah studi literatur naratif. Database bibliografi terkomputerisasi (*Google Scholar*, *Proquest* dan *ScienceDirect*) dicari mulai dari Desember 2019 hingga Oktober 2020 untuk penelitian original bidang kesehatan dengan kata kunci *mental health*, *psychological health*, *behavioral problem*, *emotional problem*, *children*, *adolescents*, *pandemic COVID-19*, kesehatan mental, kesehatan psikologi, masalah perilaku, masalah emosional, anak-anak, remaja, pandemi COVID-19. Hasil dan pembahasan delapan artikel yang melibatkan 12.226 partisipan membahas tentang kesehatan mental anak dan remaja selama pandemi COVID-19 di Cina, Amerika, Italia, dan Indonesia. Ditemukan gangguan kesehatan mental pada anak dan remaja meliputi stres, kecemasan, hingga depresi, beserta gejala lainnya seperti kurang nafsu makan, gangguan tidur, dan kesulitan berkonsentrasi. Simpulan dan rekomendasi kesehatan mental anak dan remaja terganggu selama masa pandemi COVID-19. Kondisi ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan berkolaborasi dengan pemerintah, instansi pendidikan, dan orang tua untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan terjadinya gangguan kesehatan mental anak dan remaja selama pandemi hingga dampak setelahnya. Namun, masih diperlukan identifikasi lebih lanjut mengenai kondisi kesehatan mental anak dan remaja di berbagai provinsi di Indonesia dengan jumlah partisipan yang lebih banyak.

**Kata kunci:** anak, kesehatan mental, pandemi COVID-19, remaja

## Pendahuluan

Munculnya wabah Coronavirus jenis baru di kota Wuhan, Cina, pada akhir 2019 lalu, menjadi darurat kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Wabah ini kemudian disebut COVID-19 oleh *World Health International* (WHO). Wabah yang ditetapkan sebagai pandemi pada 12 Maret 2020 ini menimbulkan risiko tinggi bagi negara-negara dengan sistem kesehatan yang rentan, tidak terkecuali Indonesia (Sohrabi *et al.*, 2020; WHO, 2020).

Terdapat 216 negara di dunia kini sedang menghadapi pandemi COVID-19 dengan grafik kasus positif yang mayoritas semakin meningkat tiap harinya. Kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di seluruh dunia yang tercatat hingga 23 Oktober 2020 mencapai 41.570.883 kasus, dengan angka kematian sebanyak 1.134.940 kasus (WHO, 2020). Terdapat 381.910 kasus positif dan mencapai 13.077 kasus kematian pada tanggal yang sama terjadi di Indonesia (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

Berbagai negara tengah bergerak mengambil tindakan dan penetapan aturan yang diterapkan sebagai langkah memperlambat penyebaran COVID-19. Diantaranya pembatasan sosial dan jarak fisik, pengurangan layanan perawatan kesehatan (misalnya, membatalkan kunjungan perawatan kesehatan tidak mendesak), aturan protokol kesehatan, pembatasan gerak bisnis dan perdagangan, pekerja bekerja dari rumah hingga penutupan sekolah (Wong, Ming, Maslow, & Gifford, 2020). Penutupan sekolah terbukti dapat mengurangi penularan selama wabah influenza yang terjadi di Inggris (Jackson, Vynnycky, & Mangtani, 2016). Keputusan penutupan sekolah kini diterapkan juga di Indonesia sebagai salah satu upaya penurunan penularan infeksi COVID-19. Akan tetapi, belum ada kejelasan berapa lama negara akan mempertahankannya.

Penutupan sekolah tatap muka membuat para pelajar harus belajar dari jarak jauh secara daring mulai dari pendidikan usia dini, TK, SD, SMP, SMA hingga perguruan tinggi negeri maupun swasta, formal dan informal. Bersamaan itu juga sebagian besar para orang tua turut bekerja dari rumah hingga waktu yang belum ditentukan. Kondisi-kondisi ini telah berlangsung lama di berbagai negara dan menimbulkan banyak dampak negatif seperti masalah ekonomi keluarga, kebosanan, hingga penurunan kesehatan fisik maupun mental yang dapat menyebabkan masalah kesehatan dan produktivitas anak di masa depannya (Viner *et al.*, 2020).

Presiden *International Association of Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professionals* (IACAPAP) menyatakan bahwa meskipun pandemi ini bukanlah pandemi bagi anak, tetapi merupakan pandemi masyarakat dan keluarga yang tetap akan berefek pada anak (Witt, Ordonez, Martin, Vitiello, & Fegert, 2020). Kelompok usia anak dan remaja (usia  $\leq 19$  tahun) merupakan kelompok yang memiliki insiden kematian akibat COVID-19 lebih rendah dari pada usia dewasa dan lansia, sehingga para tenaga kesehatan pun kurang terpusat dalam memperhatikan kesehatan mental kelompok usia ini. Pada kenyatannya, terdapat pembuktian bahwa anak dan remaja memiliki kondisi mental seperti stres dan trauma lebih besar karena mekanisme koping mereka belum berkembang dengan baik (Duan *et al.*, 2020).

Hal tersebut terbukti pada kasus bunuh diri seorang pelajar yang terjadi di Sulawesi Selatan Indonesia 17 Oktober 2020 yang lalu. Dilansir dari surat kabar *tribunnews* bahwa terdapat kasus bunuh diri pada pelajar SMA yang diduga akibat depresi dengan tugas belajar daring yang menumpuk karena sulitnya akses internet di kediamannya (Surat Kabar Online *Tribunnews*, 2020). Selaras dengan review dari Serafini (2020) bahwa ada banyak variasi reaksi psikologis terhadap pandemi COVID-19 yang muncul, mulai dari perilaku panik atau histeris hingga menyebar luas ke perasaan putus asa. Putus asa dan depresi dapat berlanjut menjadi perilaku bunuh diri (Thakur & Jain, 2020). Akan tetapi studi tersebut masih berfokus pada kelompok usia dewasa saja.

Kelompok anak dan remaja memang tidak berada pada risiko tertinggi penyakit COVID-19, namun peran dan tindakan para tenaga kesehatan termasuk perawat menjadi sangat diperlukan untuk mencegah konsekuensi pandemi yang tidak diinginkan pada kelompok tersebut (Wong, Ming, Maslow, & Gifford, 2020). Jika dukungan emosional dari keluarga, guru, atau teman tidak didapatkan, maka kondisi kesehatan mental pada anak dan remaja berisiko terganggu dan dapat berujung fatal (Sprang & Silman, 2013).

Studi mengenai kesehatan mental anak dan remaja ini telah dilakukan oleh Racine (2020) yang berjudul *Child and Adolescent Mental Illness during COVID-19: A Rapid Review*. Hasil *review* melaporkan bahwa terdapat masalah kesehatan mental yang banyak terjadi pada anak dan

remaja selama pandemi COVID-19 ini yaitu kecemasan dan depresi. Akan tetapi, studi ini belum dapat men-generalisasi karena sumber literatur yang direview hanya berasal dari Cina dan Amerika. Selain itu, isi dari studi literaturnya terlalu singkat karena merupakan *rapid review* sehingga tidak disertai pembahasan hasil yang jelas.

Kesehatan mental sangat berguna bagi kemampuan kita bersama dan individu sebagai manusia untuk berpikir, emosi, berinteraksi satu sama lain, mencari nafkah dan menikmati hidup. Atas dasar ini, promosi, perlindungan dan pemulihan kesehatan mental dapat dianggap sebagai perhatian penting individu, komunitas dan masyarakat di seluruh dunia (WHO, 2018). Oleh sebab itu, sebagai dasar para perawat mengambil langkah dan mengembangkan intervensi ke depan, dibutuhkan studi untuk mengetahui status kesehatan mental anak dan remaja selama pandemi ini terjadi di berbagai negara seluruh dunia. Berdasarkan fenomena tersebut, maka perlu mereview ulang dengan kriteria dan studi literatur yang jelas mengenai kesehatan mental anak dan remaja pada masa pandemi COVID-19. Tujuan mengidentifikasi kesehatan mental anak dan remaja pada masa pandemi COVID-19.

### **Metode Penelitian**

Beberapa kriteria penelitian yang dilakukan dalam *review* ini:

#### **Tipe Penelitian**

Tipe penelitian dalam *review* ini adalah penelitian original dari peneliti yang berlatar belakang bidang kesehatan, dengan rancangan penelitian yang tidak dibatasi, namun mempunyai instrumen yang valid.

#### **Tipe partisipan**

Melibatkan anak dan remaja normal dengan kriteria usia 1-19 tahun dan orang tua yang memiliki anak dan remaja usia tersebut, di berbagai negara yang mengalami pandemi COVID-19.

#### **Tipe outcome**

Kondisi kesehatan mental anak dan remaja selama pandemi COVID-19.

### **Metode Pencarian Artikel**

*Review* ini disusun dari penelitian-penelitian original dari para peneliti berlatar belakang bidang kesehatan yang dipublikasikan secara online. Pencarian dilakukan pada bulan Oktober 2020 dengan batasan-batasan yang meliputi artikel publikasi menggunakan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dipublikasikan pada akhir 2019 hingga 2020. Database yang digunakan adalah *Google Scholar*, *Proquest* dan *ScienceDirect*, dengan kata kunci *mental health*, *psychological health*, *behavioral problem*, *emotional problem*, *children*, *adolescents*, *pandemic COVID-19*, kesehatan mental, kesehatan psikologi, masalah perilaku, masalah emosional, anak-anak, remaja, pandemi COVID-19.

### **Hasil Penelitian**

Total hasil penelusuran penelitian original melalui database *Google Scholar*, *Proquest* dan *ScienceDirect* dengan kata kunci yang telah ditentukan adalah 1.604 artikel. Terdapat 52 artikel melalui pemilihan judul dan menjadi 16 artikel melalui skrining kesesuaian tujuan *review*. Setelah skrining lebih lanjut sesuai metode yang telah ditetapkan, maka terpilih delapan artikel yang membahas tentang kesehatan mental anak dan remaja selama pandemi COVID-19 di Cina (Duan *et al.*, 2020 ; Xie *et al.*, 2020 ; Jiao *et al.*, 2020 ; Tang, Xiang, Cheung, & Xiang, 2020 ; Liu, Liu, & Liu, 2020), di Amerika (Patrick *et al.*, 2020), di Italia (Spinelli, Lionetti, Pastore, & Fasolo, 2020), dan di Indonesia (Choirunnisa, Syamsiah, & Komala, 2020).

### **Kesehatan Mental Anak dan Remaja pada Masa Pandemi COVID-19 di Cina**

**Penelitian tentang kesehatan mental anak dan remaja pada masa pandemi COVID-19 ini diteliti oleh Xie *et al.* (2020) yang berjudul *Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Hubei Province, China*.** Penelitian ini menginvestigasi gejala depresi dan kecemasan pada para pelajar sehingga dapat mengoptimalkan intervensi yang diberikan. Terdapat 1.784 pelajar sekolah di Wuhan dan Huangshi, Cina (1.012 pelajar laki-laki dan 772 pelajar perempuan) diambil sebagai sampel penelitian melalui survei *online* atas persetujuan orang tua masing-masing. Instrumen yang

digunakan berupa kuesioner yang mengukur depresi: *the Children's Depression Inventory-Short Form (CDI-S)* dan kecemasan: *the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorder (SCARED)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 403 pelajar (22,6%) mengalami depresi dan 337 pelajar (18,9%) mengalami kecemasan. Pelajar yang pesimis tentang pandemi dan khawatir terinfeksi COVID-19 secara signifikan memiliki skor CDI-S lebih tinggi ( $p < 0,001$ ).

Penelitian yang menggambarkan efek psikologi anak dan remaja berhubungan dengan pandemi juga dilakukan oleh Duan *et al.* (2020) yang berjudul *An Investigation of Mental Health Status of Children and Adolescents in China During the Outbreak of COVID-19*. Partisipan diambil melalui kuesioner online yang diberikan kepada pelajar tingkat pertama hingga tingkat akhir Sekolah Menengah Atas (SMA) dan didapatkan sampel 3.613 pelajar yang terdiri dari 1812 pelajar laki-laki dan 1801 pelajar perempuan yang tersebar di 20 provinsi di Cina. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa *The Chinese Version of Spence Child Anxiety Scale (SCAS)*, *The Child Depression Inventory (CDI)*, *The Short Version of Smartphone Addiction Scale (SV-SAS)*, *The Internet Addiction Scale (IAS)* dan *The Coping Style Scale (CSS)*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan remaja lebih tinggi dari kecemasan anak-anak ( $p < 0,01$ ) dan skor SCAS pelajar perempuan lebih tinggi dari pelajar laki-laki ( $p < 0,01$ ). Terdapat pelajar yang memiliki gejala depresi sebesar 805 (22,28%). Ketergantungan dengan *smartphone* pada pelajar laki-laki sebesar 10,30% dan pelajar perempuan 13,06%. Rata-rata waktu per hari yang dihabiskan dalam penggunaan internet lebih lama selama pandemi ( $\geq 5$  jam per hari sebanyak 29,58%) dibandingkan sebelum pandemi ( $\geq 5$  jam per hari sebanyak 10,12%). Gaya koping yang berfokus pada masalah lebih tinggi dari gaya koping yang berfokus pada emosi (55,32% dan 36,97%).

Hal yang sama dilaporkan dari penelitian Jiao *et al.* (2020) yang berjudul *Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic*. Penelitian *cross-sectional* ini melibatkan 320 anak dan remaja (168 perempuan, 142 laki-laki) yang berusia 3-18 tahun di Provinsi Shaanxi, Cina. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner *the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* untuk melihat kecemasan dan depresi anak dan remaja, yang diisi oleh orang tua partisipan. Adapun hasil dari penelitian melaporkan bahwa terdapat masalah perilaku dan emosional yang terjadi pada anak mereka diantaranya ketidaknyamanan dan agitasi (13,5%), mimpi buruk (14%), fatigue (17%), kurang nafsu makan (18%), gangguan tidur (21%), takut akan kesehatan kerabat (21%), *obsessive request of updates* (28%), khawatir (29%), masalah pada perhatian (32%), dan ketergantungan (36%).

Penelitian *cross-sectional* juga dilakukan oleh Liu, Liu, dan Liu (2020) yang berjudul *Somatic Symptoms and Concern Regarding COVID-19 among Chinese College and Primary School Students*. Penelitian ini memberikan data rujukan yang berkaitan dengan kesehatan mental pada sekolah dasar di Provinsi Sichuan, Cina, menggunakan *Somatic Self-Rating Scale (SSS)*. Terdapat 209 pelajar sekolah dasar (116 perempuan, 93 laki-laki) sebagai partisipan. Hasil penelitian menunjukkan adanya gejala somatik pada anak sekolah dasar sebesar 2,39% (semuanya gejala ringan), dengan rata-rata kecemasan 8,08 dan depresi 6,33.

Sejalan dengan penelitian *cross-sectional* yang dilakukan oleh Tang, Xiang, Cheung, dan Xiang (2020) yang menginvestigasi kesehatan mental anak dan remaja selama penutupan sekolah saat pandemi COVID-19. Penelitian ini melibatkan 4.342 pelajar sekolah dasar dan sekolah lanjut melalui survei online di Shanghai, Cina, 13-23 Maret 2020. Instrumen yang digunakan adalah *Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21)* versi Cina untuk mengukur distress psikologis anak dan remaja karena karantina di rumah selama COVID-19. Hasil penelitian melaporkan bahwa terdapat 24,9% pelajar mengalami gejala kecemasan, 19,7% depresi, dan 15,2% mengalami stres. Terdapat 500 pelajar (11,5%) yang mengalami depresi, kecemasan, dan stres pada saat bersamaan.

### **Kesehatan Mental Anak dan Remaja pada Masa Pandemi COVID-19 di Amerika**

Penelitian terkait kesehatan mental anak dan remaja ini juga diteliti oleh Patrick *et al.* (2020) yang berjudul *Well-being of Parents and Children During the COVID-19 Pandemic: A National Survey*. Survei ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pandemi dan usaha mitigasi berpengaruh pada kesejahteraan fisik dan emosional orang tua dan anak di Amerika pada awal Juni 2020. Survei dilakukan kepada 1.011 orang tua yang memiliki anak usia 1-18 tahun. Survei yang dilakukan meliputi tentang kesehatan mental orang tua dan perilaku anak terkait nutrisi, asuransi

kesehatan, dan perawatan anak secara reguler. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 10% keluarga dengan orang tua beserta anaknya yang mempunyai masalah kesehatan mental dan kesehatan perilaku anaknya, 47,6% anak kehilangan perhatian selama pandemi, dan 11,1% juga dilaporkan kurangnya keamanan makanan pada mereka. Proporsi keluarga dengan anak kecil dilaporkan memiliki kesehatan mental dan perilaku lebih buruk jika dibandingkan dengan keluarga dengan anak yang lebih tua. Selain itu, keluarga yang memiliki anak 0-5 tahun 38,6% terganggu dalam perawatan anak dibandingkan dengan keluarga yang memiliki anak usia 11-17 tahun hanya terganggu 7,5% perawatannya selama pandemi ini.

### **Kesehatan Mental Anak dan Remaja pada Masa Pandemi COVID-19 di Italia**

Spinelli, Lionetti, Pastore, dan Fasolo (2020) juga meneliti tentang *Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy*. Penelitian pertama di Italia yang membahas kesehatan mental anak dan remaja selama pandemi COVID-19 ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh faktor risiko; lingkungan, keluarga, dan faktor terkait COVID-19 terhadap kesejahteraan orang tua dan anak-anak. Responden penelitian merupakan orang tua yang memiliki anak usia 2-14 tahun melalui survei online dengan media sosial pada tanggal 2 sampai 7 April 2020. Jika orang tua memiliki anak lebih dari satu, peneliti hanya meminta laporan tentang salah satu anaknya saja. Didapatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 854 orang tua yang terdiri dari 797 Ibu dan 57 Ayah dengan 472 anak laki-laki, sisanya anak perempuan di Italia. Penelitian dengan desain longitudinal ini menginvestigasi hubungan faktor risiko terhadap persepsi stres orang tua menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale-Short (DASS)*, sedangkan instrumen yang digunakan untuk mengkaji masalah psikologi anak mereka berupa *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)*.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tinggal di zona dengan penularan yang lebih berisiko atau lebih dekat dengan virus tidak berefek relevan terhadap stres orang tua dan kesehatan psikologi anak. Akan tetapi, faktor karantina di rumah menjadi satu-satunya faktor yang berpengaruh secara signifikan ( $p < 0.001$ ) terhadap stres orang tua dan kesejahteraan anak seperti masalah emosional anak, kesulitan berkonsentrasi, ketakutan, hingga stres.

### **Kesehatan Mental Anak dan Remaja pada Masa Pandemi COVID-19 di Indonesia**

Choirunnisa, Syamsiah, dan Komala (2020) melakukan penelitian yang berjudul Analisis Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Remaja di Masa Pandemi COVID-19 di Jakarta, Indonesia. Sampel penelitian berjumlah 93 siswa SMA Negeri 2 Rangkasbitung yang ditetapkan sesuai kriteria setelah 14 hari pengisian kuesioner online. Instrumen yang digunakan pada penelitian kuantitatif deskriptif ini adalah kuesioner SDQ yang berisi 25 butir pertanyaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pro-sosial terbanyak dalam kategori normal (90,32%), masalah emosional terbanyak dalam kategori normal (61,29%), masalah conduct terbanyak dalam kategori normal (82,80%), hiperaktivitas terbanyak dalam kategori normal (39,78%) namun disusul kategori abnormal (34,41%), serta masalah dengan teman sebaya terbanyak berada pada kategori borderline (47,31%).

### **Pembahasan**

Kesehatan mental adalah keadaan sejahtera di mana seseorang menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup dengan normal, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Berbagai faktor sosial, psikologis, dan biologis menentukan tingkat kesehatan mental seseorang (WHO, 2018).

COVID-19 telah dianggap sebagai ancaman besar di seluruh dunia bagi kesehatan dan bahaya bagi ekonomi global, yang memengaruhi hidup masyarakat termasuk perilaku sehari-hari dan menyebabkan gangguan kesehatan mental. Terbukti dari semua penelitian di Cina melaporkan bahwa kesehatan mental anak dan remaja terganggu selama pandemi COVID-19. Duan *et al.* (2020) melaporkan adanya gejala depresi pada anak dan remaja. Xie *et al.* (2020) dan Liu, Liu, dan Liu (2020) juga menunjukkan hasil penelitian yang sama bahwa terdapat gangguan kesehatan mental pada anak-anak berupa depresi dan kecemasan. Depresi, kecemasan, dan stres juga ditemukan pada anak dan remaja melalui penelitian Tang, Xiang, Cheung, dan Xiang (2020) di

Shanghai. Semua penelitian tersebut dilakukan di berbagai provinsi di Cina dengan jumlah partisipan yang cukup banyak dan berbagai instrumen yang valid serta reliabel.

Penelitian Jiao *et al.* (2020) juga menambahkan beberapa masalah perilaku yang berhasil diidentifikasi pada anak dan remaja selama pandemi ini diantaranya muncul masalah ketidaknyamanan dan agitasi, mimpi buruk, fatigue, kurang nafsu makan, gangguan tidur, takut akan kesehatan kerabat, *obsessive request of updates*, khawatir, masalah pada perhatian, dan ketergantungan. Sejalan dengan penelitian Thakur (2020) yang menggambarkan persepsi para pelajar SMA terhadap kesehatan mental mereka, ditemukan adanya rasa ketidakpercayaan, ketakutan tertular virus, terjadi masalah tidur dan kekhawatiran tentang masa depan. Masalah-masalah tersebut merupakan bagian dari manifestasi adanya stres, kecemasan, dan depresi pada kelompok usia itu (WHO, 2020).

Penurunan aktivitas dan interaksi sosial di luar ruangan selama pandemi COVID-19 dilaporkan berhubungan erat dengan munculnya gejala depresi dan kecemasan (Xie *et al.*, 2020). Selama pandemi ini, anak-anak akan terus terpaksa tinggal di rumah dalam jangka waktu yang lama, sehingga mengakibatkan koneksi dengan teman sekelas terbatas dan aktivitas fisik menjadi berkurang. Kondisi ini justru memberi dampak buruk bagi mereka seperti hilangnya motivasi belajar, keadaan fisik melemah, hingga fungsi imun tubuh pun berisiko menurun (Jiao *et al.*, 2020).

Miranda, Athanasion, Oliveira, dan Silva (2020) juga membuktikan dalam penelitiannya bahwa kecemasan dan depresi pada anak yang tinggal di kota lebih rendah dibandingkan anak yang tinggal di pedesaan. Hal ini dapat berkaitan dengan fasilitas yang didapatkan anak-anak kota lebih banyak dibandingkan anak-anak di desa. Sejalan dengan penelitian Singh *et al.* (2020) yang menyatakan penutupan sekolah mengharuskan para pelajar untuk sekolah jarak jauh secara online menggunakan komputer / smartphone, dan internet. Akan tetapi, kesempatan ini tidak tersedia bagi anak-anak yang kurang mampu secara ekonomi, sehingga mereka menghadapi kurangnya stimulasi dan tidak memiliki akses bahan belajar menjadi sebab tersendiri terjadinya depresi dan kecemasan.

Selain itu, penelitian di Amerika juga telah membuktikan adanya keluarga dengan orang tua beserta anaknya yang mempunyai masalah kesehatan mental, terutama orang tua yang mempunyai anak usia balita (Patrick *et al.*, 2020). Akan tetapi, jenis gangguan kesehatan mental yang dimaksud tidak disebutkan dalam penelitian ini. Penelitian di Italia juga membenarkan adanya stres orang tua dan kesejahteraan anak selama pandemi COVID-19 ini, seperti masalah emosional anak, kesulitan berkonsentrasi, ketakutan, hingga stres akibat karantina yang lama (Spinelli, Lionetti, Pastore, & Fasolo, 2020). Penelitian ini didukung oleh Singh *et al.* (2020) yang melaporkan bahwa selama masa karantina pandemi COVID-19, terjadi peningkatan keluarga yang tidak memiliki sumber gaji harian hingga menyebabkan frustrasi dan perasaan ketidakberdayaan. Faktor ini juga dapat memicu terjadinya konflik keluarga dan dapat memanifestasikan diri mereka dalam bentuk kekerasan terhadap anak, sehingga anak lebih rentan terhadap depresi, kecemasan, hingga bunuh diri.

Sedikit berbeda dengan penelitian Choirunnisa, Syamsiah, dan Komala (2020) di Indonesia, yang melaporkan adanya masalah hiperaktivitas (sulit diam, sulit berkonsentrasi, dan bertindak sekehendak hatinya) dan masalah dengan teman sebaya (bermusuhan), namun peneliti menyimpulkan bahwa remaja masih dalam kategori normal pada aspek emosional, karena remaja mampu mengendalikan emosi. Penelitian ini masih memiliki kekurangan diantaranya jumlah partisipan yang sedikit (93) untuk sebuah penelitian survei, pelajar yang berpartisipasi berasal dari 1 sekolah SMA saja, tidak diketahui lama waktu para partisipan menjalani sekolah dari rumah. Oleh sebab itu, hasil penelitian tersebut belum dapat menggambarkan kesehatan mental anak dan remaja di Jakarta bahkan seluruh Indonesia.

Karantina, trauma dan kesedihan selama pandemi COVID-19 justru semakin meningkatkan risiko masalah kesehatan mental anak dan remaja. Sejalan dengan penelitian Courtney, Watson, Battaglia, Mulsant, dan Szatmari (2020) tentang tantangan dari COVID-19 terhadap kecemasan dan depresi pada anak dan remaja di Kanada. Dinyatakan bahwa anak dan remaja biasanya memiliki suatu kebiasaan, namun tiba-tiba kehilangan banyak aktivitas yang menyediakan struktur, makna, dan ritme harian mereka, seperti sekolah, ekstrakurikuler, interaksi sosial, dan aktivitas fisik selama pandemi ini. Pada periode berkelanjutan, kerugian ini dapat memperburuk gejala depresi dan selanjutnya memperkuat penarikan sosial dan keputusan.

Sistem keluarga juga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anak dan remaja. Jika karantina atau tetap berada di rumah saja untuk mencegah penularan COVID-19 berlangsung dalam waktu lama, lingkungan keluarga justru dapat menjadi faktor kunci yang memperburuk kesehatan mental anak dan remaja. Risiko terjadinya kekerasan dalam rumah tangga pun tidak dapat dihindari (Courtney *et al.*, 2020). Efek psikologis dari krisis COVID-19 ini akan menjadi semakin terbukti beberapa bulan dan tahun mendatang sebagai konsekuensi kecemasan kronis, stres berkepanjangan, menjaga jarak fisik, kesepian, kematian teman dan anggota keluarga, serta kerugian pekerjaan yang nyata hingga meningkatnya prevalensi bunuh diri (Sher, 2020).

## Kesimpulan

Kesejahteraan emosional anak sama pentingnya dengan kesehatan fisik mereka. Kesehatan mental yang baik memungkinkan anak-anak dan remaja untuk mengembangkan ketahanan dalam menghadapi apa pun yang terjadi dalam kehidupan mereka dan tumbuh menjadi orang dewasa yang sehat dan utuh (Mental Health Foundation, 2016). Semua penelitian dari 8 artikel telah membuktikan bahwa pandemi COVID-19 telah mengubah kesehatan mental anak dan remaja, meskipun penelitian di Indonesia belum secara penuh dapat membuktikannya karena keterbatasan dan jumlah penelitian.

Adapun data hasil artikel tersebut telah menunjukkan adanya gangguan kesehatan mental yang terjadi pada anak dan remaja selama masa pandemi COVID-19, yang meliputi stres, kecemasan, hingga depresi, beserta gejala lainnya seperti ketidaknyamanan dan agitasi, mimpi buruk, fatigue, kurang nafsu makan, gangguan tidur, takut akan kesehatan kerabat, *obsessive request of updates*, khawatir, masalah pada perhatian, ketergantungan, masalah emosional, kesulitan berkonsentrasi, dan ketakutan yang berlebihan. Beberapa gangguan kesehatan mental tersebut juga dipengaruhi oleh adanya stres pada orang tua mereka. Kondisi ini menjadi suatu kekhawatiran bahwa tingkat bunuh diri semakin meningkat serta berkontribusi besar pada beban penyakit global.

Studi literatur ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan terutama di pelayanan kesehatan anak, jiwa, komunitas dan keluarga, berkolaborasi dengan pemerintah, instansi pendidikan, dan orang tua untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan terjadinya gangguan kesehatan mental anak dan remaja selama pandemi COVID-19 hingga dampak setelahnya. Namun, masih diperlukan identifikasi lebih lanjut mengenai kondisi kesehatan mental anak dan remaja di Indonesia, dengan jumlah partisipan yang lebih banyak dan tersebar di berbagai provinsi selama pandemi COVID-19 ini.

## Daftar Pustaka

- Choirunnisa, R., Syamsiah, S., & Komala, I.R. (2020). Analisis deteksi dini kesehatan jiwa remaja di masa pandemi COVID-19. Fakultas Kesehatan. Universitas Nasional Jakarta.
- Courtney, D., Watson, P., Battaglia, M., Mulsant, B.H., & Szatmari, P. (2020). COVID-19 impacts on child and youth anxiety and depression: Challenges and opportunities. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65 (10), 687-691. doi: 10.1177/0706743720935646
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X., & Zhu, G. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 275, 112–118.
- Gugus Tugas Percepatan Penanggulangan COVID-19. Jumlah Terpapar COVID-19 di Indonesia. Diperoleh pada tanggal 23 Oktober 2020, dari <https://covid19.go.id/p/berita>
- Jackson, C., Vynnycky, E., & Mangtani, P. (2016). The relationship between school holidays and transmission of influenza in england and wales. *American Journal of Epidemiology*, 184 (9), 644-651. doi: 10.1093/aje/kww083



- Jiao, W.Y., Wang, L.N., Liu, J., Fang, S.F., Jiao, F.Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *European Paediatric Association, 221*, 264-266. doi: 10.1016/j.jpeds.2020.03.013
- Liu, S., Liu, Y., & Liu, Y. (2020). Somatic symptoms and concern regarding COVID-19 among Chinese college and primary school students: A cross-sectional survey. *Psychiatry Research, 289*. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113070
- Miranda, D.M., Athanasion, B.S., Oliveira, A.C.S., & Silva, A.N.S. (2020). How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents?. *International Journal of Disaster Risk Reduction, 51*. doi: 10.1016/j.ijdr.2020.101845
- Patrick, S.W., Henkhaus, L.E., Zickafoose, J.S., Lovell, K., Halvorson, A., Loch, S., Letterie, M., & Davis, M.D. (2020). Well-being of parents and children during the COVID-19 pandemic: A national survey. *Pediatrics, 146* (4). doi: 10.1542/peds.2020-016824
- Racine, N., Cooke, J.E., Eiricha, R., Korczak, D.J., McArthur, B.A., & Madigan, S. (2020). Child and adolescent mental illness during COVID-19: A rapid review. *Psychiatry Research, 292* (1).
- Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, S., Sher, L., & Amore, M. The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *An International Journal of Medicine, 113* (8), 529–535. doi: 10.1093/qjmed/hcaa201
- Sher, L. Psychiatric disorders and suicide in the COVID-19 era. *An International Journal of Medicine, 527–528*. doi: 10.1093/qjmed/hcaa204
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents. *Psychiatry Research, 293*. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113429
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology, 11*. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01713
- Sprang, G., Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public Health Prep, 7*, 105–110.
- Sohrabi, C., Alsaf, Z., O'Neill, N., Khan, M., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., & Agha, R. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery, 76* (2020). 71–76.
- Surat Kabar Online Tribunews. (2020). Siswa SMA Bunuh Diri Diduga Stres Akibat Tugas Belajar Online. Diperoleh pada tanggal 23 Oktober 2020, dari <https://www.tribunnews.com/regional/2020/10/17/siswa-sma-bunuh-diri-diduga-stres-akibat-tugas-belajar-online>.
- Tang, S., Xiang, M., Cheung, T., & Xiang, Y. (2020). Mental Health and Its Correlates among Children and Adolescents during COVID-19 School Closure: The Importance of Parent-Child Discussion. *Journal of Affective Disorders*. doi: 10.1016/j.jad.2020.10.016

- Thakur, A. (2020). Mental health in high school students at the time of COVID-19: A student's perspective. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. doi: 10.1016/j.jaac.2020.08.005
- Thakur V & Jain A. (2020). COVID 2019-suicides: A global psychological pandemic. *Brain Behavior Immun*, 88, 952–953. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.062
- Viner, R.M., Russell, S.J., Croker, H., Packer, J., Ward, J., Stansfield, C., Mytton, O., Bonell, C., & Booy, R. (2020). School closure and management practices during coronavirus outbreaks including covid-19: A rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health*, 4, 397-404.
- Witt, A., Ordonez, A., Martin, A., Vitiello, B., & Fegert, J. (2020). Child and adolescent mental health service provision and research during the COVID-19 pandemic: Challenges, opportunities, and a call for submissions. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 14 (19). doi: 10.1186/s13034-020-00324-8
- WHO. (2018). Mental health: strengthening our response. Diperoleh pada tanggal 25 Oktober 2020, dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- WHO. (2020). Depression. Diperoleh pada tanggal 29 Oktober 2020, dari [https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1)
- WHO. (2020). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Diperoleh pada tanggal 23 Oktober 2020, dari <https://covid19.who.int/>
- WHO. (2020). WHO Director-General's opening remarks at the Mission briefing on COVID-19. Diperoleh pada tanggal 11 Mei 2020, dari <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mission-briefing-on-covid-19>.
- Wong, C.A., Ming, D., Maslow, G., & Gifford, E.J. (2020). Mitigating the impacts of the COVID-19 pandemic response on at-risk children. *American Association of Pediatrics*, 146 (1). doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0973>
- Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J., & Song, R. (2020) Mental health status among children in home confinement during the Coronavirus Disease 2019 outbreak in Hubei province, China. *JAMA Pediatrics*, 174 (9), 898-900.

**PERAN *INFECTION PREVENTION CONTROL* (IPC) DALAM PERSPEKTIF  
KEPERAWATAN MENGHADAPI PANDEMI COVID-19: KAJIAN LITERATUR**

***Dewanti Widya, Fransisca Sri Susilaningih, Nita Fitria, Iqbal Pramukti***

*Program Studi Magister Keperawatan*

*Email: dewanti19001@mail.unpad.ac.id, f.sri@unpad.ac.id, nita.fitria@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Penularan Covid-19 pada tenaga kesehatan hingga April 2020 mencapai 22.073 kasus di 52 negara dengan *Case Fatality Rate* di Indonesia 8,13 %. Namun pelaporan infeksi *Health Care Workers* Covid-19 belum tersampaikan secara akurat kepada WHO, sehingga angka tersebut belum mewakili realita secara global. *Infection Prevention Control* (IPC) menjadi bagian esensial dimasa pandemi Covid-19 karena perannya sebagai acuan pengendalian infeksi di rumah sakit. Pendekatan ilmiah dan solusi pada IPC dirancang dengan tujuan mencegah bahaya akibat infeksi baik pada pasien maupun petugas kesehatan. Konsep epidemiologi, penularan penyakit, ilmu sosial dan penguatan sistem kesehatan menjadi pondasi utama. IPC menjadi perhatian khusus sehubungan dengan tingginya tingkat penularan Covid-19 dan resiko terhadap perawat sebagai tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak di Rumah Sakit. Tujuan dari artikel ini adalah telaah literature terkait peran IPC dalam menghadapi Covid-19. Metode Penelusuran literature dilakukan komprehensif menggunakan kata kunci (*Infection Prevention Control*) dan (*Nurses against*) AND (*Covid-19*) pada 3 database yaitu PubMed, EBSCO dan Google Scholar. Artikel yang digunakan menggunakan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Hasil dan pembahasan Terdapat 10 artikel terpilih yang sesuai dengan kriteria eligibilitas yang telah ditentukan oleh peneliti. 10 artikel tersebut menyatakan peran IPC dalam menghadapi covid adalah surveilliance, memonitor pelaksanaan, menghitung beban kerja, melakukan training sesuai pedoman dalam pencegahan infeksi. Simpulan dan rekomendasi Manajemen IPC, Pemenuhan APD dan IPC Surveilliance merupakan bagian penting dalam pencegahan pengendalian infeksi dalam menghadapi Covid-19. Penelitian lebih lanjut terkait manajemen IPC dalam pencegahan pengendalian Covid-19 perlu dilakukan.

**Kata kunci :** Healthcare workers, Infection Prevention Control, Nurses against Covid-19

## Metode Penelitian

Penelaahan *literature review* dilakukan dengan mencari artikel melalui beberapa *data base* yaitu EBSCO, PUBMED dan Google Scholar dengan kata kunci *Nursing, Covid-19, Infection Prevention Control Nurse*, dengan kriteria inklusi meliputi artikel *peer-reviewed* dipublikasi tahun 2015-2020, dengan menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Kriteria Eksklusi meliputi artikel yang tidak *full text*, judul serta abstrak tidak sesuai dengan topik yang akan dibahas. Pencarian literatur ini ditemukan 52 artikel, Langkah selanjutnya, penulis melakukan analisa yaitu terdapat 29 artikel sesuai kriteria inklusi, lalu penulis membaca abstrak terdapat 19 artikel dikeluarkan, dan penulis membaca teks lengkap 10 artikel. 10 artikel tersebut di dianalisis dan tidak ada yang di keluarkan, selanjutnya artikel tersebut diekstraksi ke dalam tabel dan dianalisis lebih lanjut untuk dibahas dan disimpulkan.

## Analisis Artikel

Berikut ini adalah hasil penelaahan 10 artikel tentang peran perawat dalam menghadapi Covid-19, yaitu:

NO	JUDUL DAN PENULIS	METODE	HASIL
1	COVID-19 pandemic in France: health emergency experiences from the field  (Chamboredon, Roman, & Colson, 2020)	<i>Experience From The Field (Review)</i>	Hasil dari penelitian ini menunjukkan review studi lapangan bahwa Prancis mempunyai morbiditas dan mortalitas COVID-19 yang sangat tinggi. Terdapat dampak atau pengaruh terhadap masyarakat, sistem dan profesional kesehatan, termasuk diantaranya kepada perawat. Profesi keperawatan memiliki ekspektasi refleksi dan keterampilan keperawatan sangat berpengaruh terhadap sistem perawatan kesehatan Prancis dalam menangani Covid-19.
2	Roles of nurses and National Nurses Associations in combating Covid-19 : Taiwan Experience  (Huang, Chen, Chen, & Wang, 2020)	<i>Experience From The Field (Review)</i>	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa Taiwan secara efektif mampu menahan penyebaran Covid-19 di dalam negeri. Taiwan melaporkan kasus pertamanya relatif lebih awal pada 21 Januari 2020. Kesiapsiagaan dan penyebaran proaktif oleh pemerintah, penilaian dan pengambilan keputusan berdasarkan bukti dan pengalaman tepat waktu, transparansi informasi, respons cepat, serta komunikasi dan tindakan yang efektif semuanya sangat penting untuk memerangi COVID-19 di Taiwan. Perawat memainkan peranan penting dalam menyediakan perawatan kesehatan langsung serta menyediakan pelacakan kontak dan perawatan untuk klien yang dikarantina dan layanan perawatan komunitas. Asosiasi Perawat Taiwan dan asosiasi perawat lainnya menjalankan peran kepemimpinan yang penting dalam mengadvokasi masyarakat, meningkatkan kesadaran publik, meningkatkan profil profesional keperawatan, dan berbagi pengalaman melalui platform nasional dan internasional. Implikasi untuk keperawatan dan kebijakan kesehatan adalah bahwa kita perlu mempersiapkan diri dengan

3	<p>Kinerja IPCLN dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit: Peran Pelatihan, Motivasi Kerja dan Supervisi</p> <p>(Dewi Lelonowati, Tri Mustariningrum, &amp; Mulyatim Koeswo, 2015)</p>	Deskriptif	<p>baik untuk setiap pandemi yang muncul tak terduga di masa depan. Memberikan alat perlindungan diri yang memadai, penempatan staf yang aman harus menjadi prioritas bagi pemerintah dan pembuat kebijakan di seluruh dunia memerangi pandemi dengan sukses.</p> <p>Hasil dari penelitian ini, menunjukkan bahwa variabel pelatihan (X1) dengan koefisien Beta = 0,362 dan sig.= 0,07; variabel motivasi kerja (X2) dengan koefisien Beta = 0,190 dan sig. = 0,126; variabel supervisi (X3) dengan koefisien Beta=0,483 dan sig.=0,001; nilai R2 =0,753 dan nilai adjust R square = 0,526. Temuan penelitian adalah pelatihan berhubungan cukup kuat serta berpengaruh signifikan, motivasi kerja IPCLN tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerjanya, supervisi berhubungan kuat serta berpengaruh signifikan terhadap kinerja IPCLN. Pelatihan, motivasi kerja, dan supervisi berhubungan kuat dan berpengaruh signifikan terhadap kinerja IPCLN secara simultan. Kinerja IPCLN dapat dijelaskan sebesar 52,6% dari variabel pelatihan, motivasi kerja dan supervisi secara simultan, dan supervisi yang berpengaruh dominan.</p>
4	<p>Factors determining the knowledge and prevention practice of healthcare workers towards COVID-19 in Amhara region, Ethiopia: a cross-sectional survey</p> <p>(Asemahagn, 2020)</p>	<i>Cross Sectional Survey</i>	<p>Hasil penelitian menunjukkan dari 442 Health care workers, 398 (90% tingkat tanggapan) menanggapi kuesioner wawancara online. Dari 398 Health care workers, 231 (58%), 225 (56%), 207 (53%), dan 191 (48%) adalah laki-laki, masing-masing dari pedesaan, berusia <math>\geq 34</math> tahun dan perawat. Sekitar 279 (70%) Health care workers memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19 diikuti oleh 247 (62%) praktik pencegahan yang baik. Usia <math>&lt;34</math> tahun (AOR = 2.14, 95% CI = 1.25–3.62), pedesaan (AOR = 0.44, 95% CI = 0.26–0.70), akses ke pelatihan pencegahan infeksi (IP) (AOR = 2.4, 95% CI = 1.36–4.21), adanya pedoman IP (AOR = 2.82, CI 95% = 1.64–4.62), dan penggunaan media sosial (AOR = 2.51, 95% CI = 1.42–4.53) merupakan faktor pengetahuan tentang COVID-19. Sedangkan, tempat tinggal pedesaan (AOR = 0,45, CI 95% = 0,31-0,75), jenis fasilitas (AOR = 0,40, CI 95% = 0,28–0,89), akses ke pelatihan IP (AOR = 2,32, 95% CI = 1,35–4,16 ), adanya pedoman IP (AOR = 2.10, CI 95% = 1.21–3.45), pengetahuan tentang COVID-19 (AOR = 2.98, 95% CI = 2.15–5.27), memiliki penyakit kronis (AOR = 2.0, 95% CI = 1,15–3,75), kurangnya alat pelindung (APD) (AOR = 0,42, CI 95% = 0,32–0,74), dan beban kerja yang tinggi (AOR = 0,40, CI 95% = 0,36–0,87) merupakan faktor-faktor</p>

5	<p>Infection control link nurses in acute care hospitals: a scoping review</p> <p>(Mireille Dekker et al , 2019)</p>	<p><i>Scoping Review</i></p>	<p>pengecahan COVID-19 .          Dalam studi ini, sebagian besar <i>health care workers</i> memiliki pengetahuan yang baik tetapi memiliki kemampuan praktik pencegahan COVID-19 yang lebih rendah. Sosio-demografi dan akses sumber informasi menjadi faktor pengetahuan tentang COVID-19. Demikian pula, tempat tinggal, kekurangan APD, beban kerja yang tinggi, penyakit penyerta, pengetahuan, dan akses ke pelatihan dan pedoman <i>Infection Prevention</i> merupakan faktor yang membatasi praktik pencegahan. Oleh karena itu, pasokan APD yang konsisten dan peningkatan pengetahuan petugas kesehatan, membuat pedoman <i>Infection Prevention</i> dan sumber informasi tersedia, serta mengelola penyakit kronis sangat penting untuk mencegah COVID-19 di antara <i>Health care workers</i>.          Hasil dari penelitian ini, menunjukkan kurangnya bukti yang kuat tentang efektivitas program ICLN. Faktor terkait yang mempengaruhi untuk program ICLN mencakup deskripsi yang jelas tentang profil ICLN, pendidikan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi, implementasi, dan dukungan dari manajemen di bangsal dan rumah sakit. Penelitian di masa depan diperlukan untuk mengevaluasi efek ICLN pada praktik klinis dan untuk pengembangan lebih lanjut untuk program ICLN yang maksimal</p>
6	<p>Infection prevention and control in nursing severe coronavirus disease (COVID-19) patients during the pandemic</p> <p>(Lei Ye et al, 2020)</p>	<p><i>Experience From The Field (Review)</i></p>	<p>Semua informasi yang diberikan dalam makalah ini adalah untuk memperkuat praktek klinis dalam pengaturan perawatan kritis dan lebih baik melindungi petugas kesehatan lini depan dalam perawatan Pasien COVID-19. Tingkat infeksi medis “zero” di pengalaman kami sulit dimenangkan tetapi layak diperjuangkan.</p>
7	<p>How should the role of the nurse change in response to Covid-19?</p> <p>(Amrit Kaur Purba, 2020)</p>	<p><i>Review</i></p>	<p>Hasil review ini menunjukkan strategi mitigasi Covid-19 harus melibatkan kelompok yang rentan untuk memastikan pemeliharaan hak asasi mereka dan mengurangi ketidakadilan, bukan memperburuk kondisi mereka. Perawat, sebagai advokat, memainkan peranan penting dalam proses ini. Investasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keahlian perawat tidak hanya akan memberikan hasil yang positif sekarang tetapi juga akan menjamin kesiapan untuk menghadapi wabah di masa depan. Jika ada pelajaran yang dipetik dari keadaan darurat ini,</p>

8	<p>An evaluation of an infection prevention link nurse programme in community hospitals and development of an implementation model</p> <p>(Williams et al., 2019)</p>	<p>Survey :</p> <p>Rancangan wawancara terjadwal semi terstruktur dipandu oleh Promoting Action on Research Implementation in Health Services Framework (PARIHS)</p>	<p>maka biaya dari keterlambatan akan menjadi sangat besar. Dunia kemungkinan besar akan melihat pandemi lain di masa depan. Upaya yang optimal harus dilakukan untuk memastikan Covid-19 teratasi dengan baik, seperti halnya kasus wabah Ebola 2014, dapat menjadi pelajaran yang bisa diambil.</p> <p>Hasil penelitian ini menunjukkan, secara kolektif temuan dari penelitian kecil kami berkontribusi untuk pemahaman yang lebih baik tentang penerapan perawat penghubung dalam pencegahan infeksi. Keempat tema tersebut membangun model untuk memandu desain dan penyampaian implementasi program perawat tautan di masa mendatang.</p> <p>Temuan kami telah menunjukkan bahwa menilai pengetahuan dan keterampilan, dan mempertimbangkan titik awal, kepercayaan diri dan motivasi perawat tautan potensial merupakan faktor penting untuk diperhatikan selama proses seleksi. Setelah ditetapkan dalam peran tersebut, perawat penghubung harus memiliki akses ke mekanisme dukungan formal dan informal. Dalam pencegahan infeksi, ini termasuk manajemen, rekan kerja, tim pencegahan infeksi dan perawat penghubung lainnya. Sama seperti akar yang sehat menentukan apakah bunga mekar atau layu, dukungan kepemimpinan, budaya tempat kerja yang mendukung, dan mempromosikan perawat penghubung untuk mengembangkan keterampilan kepemimpinan mereka sendiri merupakan titik awal yang penting untuk keberhasilan implementasi program. Temuan ini memberikan bukti lebih lanjut tentang pentingnya faktor konteks, misalnya, gaya kepemimpinan pada keberhasilan atau program serupa (Saint et al., 2008). Kami berharap model ini dapat digunakan sebagai prinsip panduan untuk menetapkan program perawat tautan baru dalam pencegahan infeksi, memaksimalkan peluang keberhasilan implementasi dan keberlanjutan peran.</p>
9	<p>A systematic review on the causes of the transmission and control measures of outbreaks in long-term care facilities: Back to basics of infection control</p>	<p><i>Systematic Review</i></p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan, sebanyak 37 studi dimasukkan dalam sintesis kualitatif. Patogen tunggal yang paling sering dilaporkan adalah virus influenza, diikuti oleh streptokokus grup A (GAS). Dari studi yang mengidentifikasi penyebabnya, sekitar setengah dari mereka mencatat wabah yang ditularkan melalui person to person. Praktik pengendalian infeksi yang kurang optimal termasuk dekontaminasi yang tidak memadai dan kebersihan tangan yang buruk adalah masalah yang paling sering</p>

10	<p>(Lee, Lee, Lee, &amp; Park, 2020)</p> <p>Intervening with healthcare workers' hand hygiene compliance, knowledge, and perception in a limited-resource hospital in Indonesia: a randomized controlled trial study</p> <p>(Santosaningsih et al., 2017)</p>	<p><i>Randomized Control Trial</i></p>	<p>diangkat yang menyebarkan penularan. Terutama, penyimpangan dalam prosedur perawatan tertentu dikaitkan dengan wabah GAS dan virus hepatitis B dan C. Sekitar 60% dari studi yang disertakan melaporkan kasus yang terkena dampak di antara staf, tetapi hanya sedikit studi yang menerapkan pembatasan kerja selama wabah.</p> <p>Tinjauan ini menunjukkan bahwa pelanggaran terhadap praktik pengendalian infeksi dasar dapat menjadi peran utama dalam memperkenalkan dan memfasilitasi penyebaran penyakit menular di <i>Long Term Care Facilities</i> (LTCF). Ini menunjukkan kebutuhan untuk mempromosikan kepatuhan dengan praktik dasar pengendalian infeksi untuk mencegah wabah di LTCF.</p> <p>Hasil penelitian ini menunjukkan pengamatan kepatuhan kebersihan tangan terhadap 2.766 kesempatan membersihkan tangan, dan persepsi pengetahuan dinilai di antara 196 peserta pada pra-intervensi dan 88 pada periode pasca-intervensi. Setelah intervensi, tingkat kepatuhan kebersihan tangan meningkat secara signifikan pada pediatri (24,1% menjadi 43,7%; <math>P &lt; 0,001</math>), penyakit dalam (5,2% hingga 18,5%; <math>P &lt; 0,001</math>), dan kebidanan-ginekologi (10,1% hingga 20,5%; <math>P &lt; 0,001</math>). Penggunaan <i>hand rub</i> yang salah oleh perawat saat memakai sarung tangan juga meningkat (<math>P &lt; 0,001</math>). Skor pengetahuan rata-rata meningkat dari 5,6 (SD = 2,1) menjadi 6,2 (SD = 1,9) (<math>P &lt; 0,05</math>). Dalam survei persepsi, "bau alkohol yang menyengat" sebagai alasan ketidakpatuhan meningkat secara signifikan di departemen dengan intervensi (10,1% menjadi 22,9%; <math>P = 0,021</math>).</p> <p>Program pendidikan peningkatan kepatuhan dan pengetahuan kebersihan tangan di antara petugas kesehatan pada dua dari tiga departemen intervensi di rumah sakit sangat dibutuhkan. Pelatihan memiliki pengaruh paling besar. Namun, penyesuaian strategi tetap diperlukan untuk lebih meningkatkan kebersihan tangan.</p>
----	---	--	--



### Summary Artikel

Berikut ini adalah *summery article* dari 10 artikel yang sudah dilakukan penelaahan tentang peran perawat dalam menghadapi Covid-19, yaitu:

Artikel 1 : *COVID-19 pandemic in France: health emergency experiences from the field* (Chamboredon et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Chamboredon et al., 2020) dengan judul *COVID-19 pandemic in France: health emergency experiences from the field*. Tujuan penelitian ini menjelaskan tentang situasi darurat COVID-19 di Prancis pada awal Mei 2020, kebijakan utama untuk memerangi virus ini, dan peran dan tanggung jawab perawat terkait pekerjaannya saat ini, serta tantangan yang dihadapi profesi tersebut. Latar belakangnya adalah negara Eropa terus dipengaruhi oleh pandemi COVID-19. Pada saat penulisan, Prancis adalah negara keempat dengan jumlah kasus terdeteksi dan kematian kumulatif tertinggi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan review studi lapangan bahwa Prancis mempunyai morbiditas dan mortalitas COVID-19 yang sangat tinggi. Terdapat dampak atau pengaruh terhadap masyarakat, sistem dan profesional kesehatan, termasuk diantaranya kepada perawat. Profesi keperawatan memiliki ekspektasi refleksi dan keterampilan keperawatan sangat berpengaruh terhadap sistem perawatan kesehatan Prancis dalam menangani Covid-19.

Artikel 2 : *Roles of nurses and National Nurses Associations in combating COVID-19: Taiwan experience* (Huang et al., 2020)

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa Taiwan secara efektif mampu menahan penyebaran Covid-19 di dalam negeri. Taiwan melaporkan kasus pertamanya relatif lebih awal pada 21 Januari 2020. Kesiapsiagaan dan penyebaran proaktif oleh pemerintah, penilaian dan pengambilan keputusan berdasarkan bukti dan pengalaman tepat waktu, transparansi informasi, respons cepat, serta komunikasi dan tindakan yang efektif semuanya sangat penting untuk memerangi COVID-19 di Taiwan. Perawat memainkan peranan penting dalam menyediakan perawatan kesehatan langsung serta menyediakan pelacakan kontak dan perawatan untuk klien yang dikarantina dan layanan perawatan komunitas. Asosiasi Perawat Taiwan dan asosiasi perawat lainnya menjalankan peran kepemimpinan yang penting dalam mengadvokasi masyarakat, meningkatkan kesadaran publik, meningkatkan profil profesional keperawatan, dan berbagi pengalaman melalui platform nasional dan internasional. Implikasi untuk keperawatan dan kebijakan kesehatan adalah bahwa kita perlu mempersiapkan diri dengan baik untuk setiap pandemi yang muncul tak terduga di masa depan. Memberikan alat perlindungan diri yang memadai, penempatan staf yang aman harus menjadi prioritas bagi pemerintah dan pembuat kebijakan di seluruh dunia memerangi pandemi dengan sukses

Artikel 3 : *Kinerja IPCLN dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit: Peran Pelatihan, Motivasi Kerja dan Supervisi* (Dewi Lelonowati et al., 2015)

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh faktor pelatihan, motivasi kerja dan supervisi baik secara parsial dan simultan terhadap kinerja IPCLN. Hasil dari penelitian ini, menunjukkan bahwa variabel pelatihan (X1) dengan koefisien Beta = 0,362 dan sig.= 0,07; variabel motivasi kerja (X2) dengan koefisien Beta = 0,190 dan sig. = 0,126; variabel supervisi (X3) dengan koefisien Beta=0,483 dan sig.=0,001; nilai R<sup>2</sup> =0,753 dan nilai adjust R square = 0,526. Temuan penelitian adalah pelatihan berhubungan cukup kuat serta berpengaruh signifikan, motivasi kerja IPCLN tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerjanya, supervisi berhubungan kuat serta berpengaruh signifikan terhadap kinerja IPCLN. Pelatihan, motivasi kerja, dan supervisi berhubungan kuat dan berpengaruh signifikan terhadap kinerja IPCLN secara simultan. Kinerja IPCLN dapat dijelaskan sebesar 52,6% dari variabel pelatihan, motivasi kerja dan supervisi secara simultan, dan supervisi yang berpengaruh dominan.

Artikel 4 : *Factors determining the knowledge and prevention practice of healthcare workers towards COVID-19 in Amhara region, Ethiopia: a cross-sectional survey* (Asemahagn, 2020)

Hasil penelitian menunjukkan dari 442 Health care workers, 398 (90% tingkat tanggapan) menanggapi kuesioner wawancara online. Dari 398 Health care workers, 231 (58%), 225 (56%), 207 (53%), dan 191 (48%) adalah laki-laki, masing-masing dari pedesaan, berusia  $\geq 34$  tahun dan perawat. Sekitar 279 (70%) Health care workers memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19 diikuti oleh 247 (62%) praktik pencegahan yang baik. Usia  $<34$  tahun (AOR = 2.14, 95% CI = 1.25–3.62), pedesaan (AOR = 0.44, 95% CI = 0.26–0.70), akses ke pelatihan pencegahan infeksi (IP) (AOR = 2.4, 95% CI = 1.36–4.21), adanya pedoman IP (AOR = 2.82, CI 95% = 1.64–4.62), dan penggunaan media sosial (AOR = 2.51, 95% CI = 1.42–4.53) merupakan faktor pengetahuan tentang COVID-19. Sedangkan, tempat tinggal pedesaan (AOR = 0,45, CI 95% = 0,31-0,75), jenis fasilitas (AOR = 0,40, CI 95% = 0,28–0,89), akses ke pelatihan IP (AOR = 2,32, 95% CI = 1,35–4,16 ), adanya pedoman IP (AOR = 2.10, CI 95% = 1.21–3.45), pengetahuan tentang COVID-19 (AOR = 2.98, 95% CI = 2.15–5.27), memiliki penyakit kronis (AOR = 2.0, 95% CI = 1,15–3,75), kurangnya alat pelindung (APD) (AOR = 0,42, CI 95% = 0,32–0,74), dan beban kerja yang tinggi (AOR = 0,40, CI 95% = 0,36–0,87) merupakan faktor-faktor pencegahan COVID-19 .

Dalam studi ini, sebagian besar *health care workers* memiliki pengetahuan yang baik tetapi memiliki kemampuan praktik pencegahan COVID-19 yang lebih rendah. Sosio-demografi dan akses sumber informasi menjadi faktor pengetahuan tentang COVID-19. Demikian pula, tempat tinggal, kekurangan APD, beban kerja yang tinggi, penyakit penyerta, pengetahuan, dan akses ke pelatihan dan pedoman *Infection Prevention* merupakan faktor yang membatasi praktik pencegahan. Oleh karena itu, pasokan APD yang konsisten dan peningkatan pengetahuan petugas kesehatan, membuat pedoman *Infection Prevention* dan sumber informasi tersedia, serta mengelola penyakit kronis sangat penting untuk mencegah COVID-19 di antara *Health care workers*.

Artikel 5 : *Infection control link nurses in acute care hospitals: a scoping review* (Mireille Dekker, Irene P. Jongerden, & Rosa van Mansfeld, 2019)

Penelitian ini melibatkan IPCLN dalam pencegahan dan pengendalian infeksi yang menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan praktik klinis yang telah diterapkan di rumah sakit di seluruh dunia. Namun, sedikit yang diketahui tentang penggunaan, jangkauan dan manfaat dari strategi ini. Kami bertujuan untuk mengidentifikasi konsep kunci IPCLN dan program ICLN, untuk mengevaluasi efek dari program tersebut, dan untuk mengidentifikasi kesenjangan dalam *evidence based*. Hasil dari penelitian ini, menunjukkan kurangnya bukti yang kuat tentang efektivitas program ICLN. Faktor terkait yang mempengaruhi untuk program ICLN mencakup deskripsi yang jelas tentang profil ICLN, pendidikan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi, implementasi, dan dukungan dari manajemen di bangsal dan rumah sakit. Penelitian di masa depan diperlukan untuk mengevaluasi efek ICLN pada praktik klinis dan untuk pengembangan lebih lanjut untuk program ICLN yang maksimal

Artikel 6 : *Infection prevention and control in nursing severe coronavirus disease (COVID-19) patients during the pandemic* (Lei Ye, Shulan Yang, & Caixia Liu, 2020)

Semua informasi yang diberikan dalam makalah ini adalah untuk memperkuat praktek klinis dalam pengaturan perawatan kritis dan lebih baik melindungi petugas kesehatan lini depan dalam perawatan Pasien COVID-19. Tingkat infeksi medis “zero” di pengalaman kami sulit dimenangkan tetapi layak diperjuangkan.

Berdasarkan pengalaman di Wuhan, sangat penting untuk mengembangkan protokol pencegahan dan pengendalian infeksi (IPC) yang disesuaikan untuk lingkungan kerja untuk melakukan pelatihan IPC yang efektif. Dengan demikian, saran berikut dirangkum berdasarkan pengalaman langsung tim medis nasional dari Zhejiang, untuk memfasilitasi pengembangan protokol IPC dalam pengaturan perawatan kritis.

Artikel 7 : *How should the role of the nurse change in response to Covid-19?* (Amrit Kaur Purba, 2020)

Hasil review ini menunjukkan strategi mitigasi Covid-19 harus melibatkan kelompok yang rentan untuk memastikan pemeliharaan hak asasi mereka dan mengurangi ketidakadilan, bukan memperburuk kondisi mereka. Perawat, sebagai advokat, memainkan peranan penting dalam proses ini. Investasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keahlian perawat tidak hanya akan memberikan hasil yang positif sekarang tetapi juga akan menjamin kesiapan untuk menghadapi wabah di masa depan. Jika ada pelajaran yang dipetik dari keadaan darurat ini, maka biaya dari keterlambatan akan menjadi sangat besar. Dunia kemungkinan besar akan melihat pandemi lain di masa depan. Upaya yang optimal harus dilakukan untuk memastikan Covid-19 teratasi dengan baik, seperti halnya kasus wabah Ebola 2014, dapat menjadi pelajaran yang bisa diambil.

Artikel 8 : *An evaluation of an infection prevention link nurse programme in community hospitals and development of an implementation model* (Williams et al., 2019)

Hasil penelitian ini menunjukkan, secara kolektif temuan dari penelitian kecil kami berkontribusi untuk pemahaman yang lebih baik tentang penerapan perawat penghubung dalam pencegahan infeksi. Keempat tema tersebut membangun model untuk memandu desain dan penyampaian implementasi program perawat tautan di masa mendatang. Temuan kami telah menunjukkan bahwa menilai pengetahuan dan keterampilan, dan mempertimbangkan titik awal, kepercayaan diri dan motivasi perawat tautan potensial merupakan faktor penting untuk diperhatikan selama proses seleksi. Setelah ditetapkan dalam peran tersebut, perawat penghubung harus memiliki akses ke mekanisme dukungan formal dan informal. Dalam pencegahan infeksi, ini termasuk manajemen, rekan kerja, tim pencegahan infeksi dan perawat penghubung lainnya. Sama seperti akar yang sehat menentukan apakah bunga mekar atau layu, dukungan kepemimpinan, budaya tempat kerja yang mendukung, dan mempromosikan perawat penghubung untuk mengembangkan keterampilan kepemimpinan mereka sendiri merupakan titik awal yang penting untuk keberhasilan implementasi program. Temuan ini memberikan bukti lebih lanjut tentang pentingnya faktor konteks, misalnya, gaya kepemimpinan pada keberhasilan atau program serupa (Saint et al., 2008). Kami berharap model ini dapat digunakan sebagai prinsip panduan untuk menetapkan program perawat tautan baru dalam pencegahan infeksi, memaksimalkan peluang keberhasilan implementasi dan keberlanjutan peran.

Artikel 9 : *A systematic review on the causes of the transmission and control measures of outbreaks in long-term care facilities: Back to basics of infection control* (Lee et al., 2020)

Hasil penelitian ini menunjukkan, sebanyak 37 studi dimasukkan dalam sintesis kualitatif. Patogen tunggal yang paling sering dilaporkan adalah virus influenza, diikuti oleh streptokokus grup A (GAS). Dari studi yang mengidentifikasi penyebabnya, sekitar setengah dari mereka mencatat wabah yang ditularkan melalui person to person. Praktik pengendalian infeksi yang kurang optimal termasuk dekontaminasi yang tidak memadai dan kebersihan tangan yang buruk adalah masalah yang paling sering diangkat yang menyebarkan penularan. Terutama, penyimpangan dalam prosedur perawatan tertentu dikaitkan dengan wabah GAS dan virus hepatitis B dan C. Sekitar 60% dari studi yang disertakan melaporkan kasus yang terkena dampak di antara staf, tetapi hanya sedikit studi yang menerapkan pembatasan kerja selama wabah. Tinjauan ini menunjukkan bahwa pelanggaran terhadap praktik pengendalian infeksi dasar dapat menjadi peran utama dalam memperkenalkan dan memfasilitasi penyebaran penyakit menular di *Long Term Care Facilities* (LTCF). Ini menunjukkan kebutuhan untuk mempromosikan kepatuhan dengan praktik dasar pengendalian infeksi untuk mencegah wabah di LTCF.

Artikel 10 : *Intervening with healthcare workers' hand hygiene compliance, knowledge, and perception in a limited-resource hospital in Indonesia: a randomized controlled trial study* (Santosaningsih et al., 2017)

Penelitian dilakukan dari bulan Mei hingga Oktober 2014 dan dibagi menjadi fase pra-intervensi, intervensi, dan pasca-intervensi. Uji coba terkontrol secara acak cluster ini mengalokasikan implementasi tiga intervensi ke departemen, termasuk pelatihan, presentasi ,

kombinasi pelatihan dan presentasi, dan kelompok kontrol. Baik observasi langsung dan survei persepsi pengetahuan tentang kebersihan tangan dilakukan dengan menggunakan alat WHO. Hasil penelitian ini menunjukkan pengamatan kepatuhan kebersihan tangan terhadap 2.766 kesempatan membersihkan tangan, dan persepsi pengetahuan dinilai di antara 196 peserta pada pra-intervensi dan 88 pada periode pasca-intervensi. Setelah intervensi, tingkat kepatuhan kebersihan tangan meningkat secara signifikan pada pediatri (24,1% menjadi 43,7%;  $P < 0,001$ ), penyakit dalam (5,2% hingga 18,5%;  $P < 0,001$ ), dan kebidanan-ginekologi (10,1% hingga 20,5%;  $P < 0,001$ ). Penggunaan *hand rub* yang salah oleh perawat saat memakai sarung tangan juga meningkat ( $P < 0,001$ ). Skor pengetahuan rata-rata meningkat dari 5,6 (SD = 2,1) menjadi 6,2 (SD = 1,9) ( $P < 0,05$ ). Dalam survei persepsi, "bau alkohol yang menyengat" sebagai alasan ketidakpatuhan meningkat secara signifikan di departemen dengan intervensi (10,1% menjadi 22,9%;  $P = 0,021$ ). Program pendidikan peningkatan kepatuhan dan pengetahuan kebersihan tangan di antara petugas kesehatan pada dua dari tiga departemen intervensi di rumah sakit sangat dibutuhkan. Pelatihan memiliki pengaruh paling besar. Namun, penyesuaian strategi tetap diperlukan untuk lebih meningkatkan kebersihan tangan.

### **Literature Review**

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Dalam hal ini tim PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) bertugas sebagai unit garda terdepan rumah sakit dalam pandemi Covid-19.

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang selanjutnya disingkat PPI adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Sementara menurut *World Health Organization* (WHO) Pencegahan dan pengendalian infeksi adalah pendekatan ilmiah yang disertai solusi praktis untuk mencegah bahaya dari infeksi atas pasien dan tenaga kesehatan didasarkan pada prinsip-prinsip penyakit menular, epidemiologi, ilmu social dan penguatan system kesehatan, dan berakar dalam kualitas layanan keselamatan dan kesehatan pasien (World Health Organization, 2020). Dari definisi yang telah dikemukakan diatas, peneliti menyimpulkan bahwa PPI adalah suatu usaha untuk pencegahan dan pengendalian sumber infeksi bagi pasien, pengunjung dan tenaga kesehatan berdasarkan *evidence based*, epidemiologi dan ilmu social.

Standar pencegahan PPI diantaranya adalah; 1) Kebersihan tangan (*hand hygiene*): dengan prinsip '6 Langkah 5 Momen' sesuai panduan WHO, 2) Alat pelindung diri (APD): mulai dari masker (*surgical* atau N95), sarung tangan karet, kacamata pelindung (*googles*), hingga pakaian/jubah pelindung infeksi sekali pakai, 3) Pencegahan tertusuk jarum atau benda tajam: terutama pada staff kesehatan dan pasien, diperlukan alur tatalaksana jika terjadi kecelakaan seperti ini, 4) Pembersihan/perawatan lingkungan rumah sakit: untuk memastikan kondisi selalu bersih terutama pada ruangan yang digunakan untuk penanganan pasien infeksius. 5) Pencucian dan disinfektan peralatan medis: sebagai sarana pencegahan berpindahnya patogen dari alat kesehatan yang sudah digunakan dan 6) Manajemen pembuangan limbah medis: sampah medis infeksius dibuang pada tempat sampah berwarna kuning dan diberi label 'limbah infeksius', sementara sampah biasa (*non-infeksius*) dibuang pada tempat sampah dengan warna gelap dan diberi label 'sampah non-infeksius'. (Morfi, 2020)

Hal ini sejalan dengan peran perawat dalam PPI di fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari Infection Prevention Control Nurse (IPCN) dan Infection Prevention Control Link Nurse (IPCLN). Tugas IPCN diantaranya 1) Melakukan kunjungan kepada pasien yang berisiko di ruangan setiap hari untuk mengidentifikasi kejadian infeksi pada pasien di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. 2) Memonitor pelaksanaan program PPI, kepatuhan

penerapan SPO dan memberikan saran perbaikan bila diperlukan. 3) Melaksanakan surveilans infeksi dan melaporkan kepada Komite/Tim PPI. 4) Turut serta melakukan kegiatan mendeteksi dan investigasi KLB. 5) Memantau petugas kesehatan yang terpajan bahan infeksius / tertusuk bahan tajam bekas pakai untuk mencegah penularan infeksi. 6) Melakukan diseminasi prosedur kewaspadaan isolasi dan memberikan konsultasi tentang PPI yang diperlukan pada kasus tertentu yang terjadi di fasyankes. 7) Melakukan audit PPI di seluruh wilayah fasyankes dengan menggunakan daftar tilik. 8) Memonitor pelaksanaan pedoman antibiotika bersama Komite/Tim PPRA. 9) Mendesain, melaksanakan, memonitor, mengevaluasi dan melaporkan surveilans infeksi yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan bersama Komite / Tim PPI. 10) Memberikan motivasi kepatuhan pelaksanaan program PPI. 11) Memberikan saran desain ruangan rumah sakit agar sesuai dengan prinsip PPI. 12) Meningkatkan kesadaran pasien dan pengunjung rumah sakit tentang PPI. 13) Memprakarsai penyuluhan bagi petugas kesehatan, pasien, keluarga dan pengunjung tentang topik infeksi yang sedang berkembang (emerging) atau infeksi dengan insiden tinggi. Dan 14) Sebagai coordinator antar departemen/unit dalam mendeteksi, mencegah dan mengendalikan infeksi di rumah sakit. 15) Memonitoring dan evaluasi peralatan medis single use yang di re-use.

IPCLN sebagai perawat pelaksana harian/penghubung bertugas: 1) Mencatat data surveilans dari setiap pasien di unit rawat inap masing-masing. 2) Memberikan motivasi dan mengingatkan tentang pelaksanaan kepatuhan PPI pada setiap personil ruangan di unitnya masing-masing. 3) Memonitor kepatuhan petugas kesehatan yang lain dalam penerapan kewaspadaan isolasi. 4) Memberitahukan kepada IPCN apa bila ada kecurigaan adanya HAIs pada pasien. 5) Bila terdapat infeksi potensial KLB melakukan penyuluhan bagi pengunjung dan konsultasi berkoordinasi dengan IPCN. 6) Memantau pelaksanaan penyuluhan bagi pasien, keluarga dan pengunjung dan konsultasi prosedur yang harus dilaksanakan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Dewi Lelonowati et al., 2015) yang mengungkapkan bahwa IPCLN (Infection Prevention Control and Link Nurse) sebagai pelaksana program PPI di rumah sakit diharapkan menjadi "opinion leader" yang bertugas memotivasi seluruh karyawan dan pengunjung dalam hal kontrol infeksi.

Berdasarkan pembahasan penelitian-penelitian terkait diatas didapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi perawat di Ethiopia dalam melakukan IPC diantaranya menurut (Asemahagn, 2020) adalah pengetahuan, praktek, minimnya APD, beban kerja yang tinggi, komorbid dan kurangnya akses untuk mengikuti training Infection Prevention (IP). Sebagian besar health care worker mempunyai pengetahuan yang baik, akan tetapi memiliki pencegahan yang minim dalam menghadapi Covid-19. Sosio-demografi dan akses sumber informasi menjadi faktor pengetahuan tentang COVID-19. Demikian pula, tempat tinggal, kekurangan APD, beban kerja yang tinggi, penyakit penyerta, pengetahuan, dan akses ke pelatihan dan pedoman IP merupakan faktor yang menentukan praktik pencegahan. Oleh karena itu, pasokan APD yang konsisten dan peningkatan pengetahuan petugas kesehatan, membuat pedoman IP dan sumber informasi tersedia, serta mengelola penyakit kronis sangat penting untuk mencegah COVID-19 di antara *health care workers*.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Williams et al., 2019) tentang implementasi model untuk *infection prevention control link nurse* dalam pencegahan infeksi menunjukkan bahwa penilaian pengetahuan dan keterampilan, dan mempertimbangkan starting point atau titik awal, kepercayaan diri dan motivasi IPCLN merupakan faktor penting untuk diperhatikan selama proses seleksi. Setelah ditetapkan dalam peran tersebut, IPCLN harus memiliki akses ke mekanisme dukungan formal dan informal. Dalam pencegahan infeksi, ini termasuk manajemen, rekan kerja, tim pencegahan infeksi dan IPCLN lainnya. Bila dikorelasikan dengan tanaman, bila ingin mempunyai akar yang sehat dan menentukan apakah bunganya akan mekar atau layu, dukungan kepemimpinan, budaya tempat kerja yang mendukung, dan promosi IPCLN untuk mengembangkan keterampilan kepemimpinan mereka sendiri merupakan titik awal yang penting untuk keberhasilan implementasi program.

Berbagai Pedoman Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI) di berbagai negara diterapkan sebagai upaya menghadapi Covid-19. Diantaranya World Health Organization (WHO) yang memberikan kursus online Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) untuk Virus COVID-

19 dengan waktu 1 jam, adapun materi yang diberikan diantaranya 1) Modul 1: Kesiapan, kesiagaan dan PPI: Modul ini memberikan tinjauan tentang tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi untuk kesiapan dan kesiagaan. 2) Modul 2: Virus COVID-19: Modul 2 memberikan pengantar novel coronavirus (COVID-19). Dan 3) Modul 3: PPI dalam konteks COVID-19 Kewaspadaan standar, kewaspadaan berdasarkan transmisi & rekomendasi khusus COVID-19: Kewaspadaan standar, kewaspadaan berdasar transmisi & rekomendasi khusus COVID-19 Modul ini memberikan tinjauan berbagai tindakan pencegahan yang harus diambil untuk mempersiapkan dan merespon COVID-19 (World Health Organization, 2020).

Di Eropa, *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC, 2020) mengeluarkan pedoman atau guidance untuk fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan dalam manajemen baik untuk kasus probable atau terkonfirmasi Covid-19. Diantaranya adalah peningkatan kesehatan dan keselamatan kerja, pencegahan dan pengendalian infeksi umum, APD (alat peindung diri), triage, kontak awal dan penilaian (perawatan primer dan darurat), tindakan administratif, manajemen pasien, serta pembersihan lingkungan dan pengelolaan limbah. Di Inggris, (Public Health England, 2020) mengeluarkan pedoman praktik untuk cuci tangan, pedoman cuci tangan menggunakan handrub, manajemen tumpahan dari cairan tubuh dan penggunaan masker (APD) serta dekontaminasi secara rutin terhadap peralatan noninvasif yang reusable.

Sementara di Indonesia terdapat juga kebijakan dan pedoman yang sudah dikeluarkan sebagai acuan dalam pengendalian sumber dan pencegahan pengendalian infeksi di Indonesia diantaranya adalah 1) Pedoman pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19). Pedoman ini meliputi beberapa pokok bahasan yaitu: strategi dan indikator penanggulangan, surveilans epidemiologi, diagnosis laboratorium, manajemen klinis, pencegahan dan pengendalian penularan, komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat, penyediaan sumber daya, dan pelayanan kesehatan esensial (Kementerian Kesehatan RI, 2020), 2) protokol kesehatan, 3) pembatasan sosial berskala besar, 4) peraturan menteri kesehatan nomor 27 tahun 2020 tentang Pedoman PPI di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Instrumen yang dapat digunakan oleh perawat diantaranya adalah instrument PPI menurut Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2019)

## Daftar Pustaka

- Amrit Kaur Purba. (2020). How should the role of the nurse change in response to Covid-19? *Nursing Time Journal Club*.
- Asemahagn, M. A. (2020). Factors determining the knowledge and prevention practice of healthcare workers towards COVID-19 in Amhara region, Ethiopia: a cross-sectional survey. *Tropical Medicine and Health*, 48, 72. doi:10.1186/s41182-020-00254-3
- Chamboredon, P., Roman, C., & Colson, S. (2020). COVID-19 pandemic in France: health emergency experiences from the field. *International nursing review*, 10.1111/inr.12604. doi:10.1111/inr.12604
- Dewi Lelonowati, Tri Mustariningrum, & Mulyatim Koeswo. (2015). Kinerja IPCLN dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit: Peran Pelatihan, Motivasi Kerja dan Supervisi. *Jurnal Aplikasi Manajemen*.
- ECDC. (2020). *Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings*.
- Huang, L. H., Chen, C. M., Chen, S. F., & Wang, H. H. (2020). Roles of nurses and National Nurses Associations in combating COVID-19: Taiwan experience. *International nursing review*, 10.1111/inr.12609. doi:10.1111/inr.12609

- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Permenkes nomor 27 tahun 2017 tentang Pedoman PPI di Fasyankes*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)*.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2019). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit In*.
- Lee, M. H., Lee, G. A., Lee, S. H., & Park, Y. H. (2020). A systematic review on the causes of the transmission and control measures of outbreaks in long-term care facilities: Back to basics of infection control. *PLoS One*, *15*(3), e0229911. doi:10.1371/journal.pone.0229911
- Lei Ye, Shulan Yang, & Caixia Liu. (2020). Infection prevention and control in nursing severe coronavirus disease (COVID-19) patients during the pandemic. *BMC health services research*. doi:10.1186/s13054-020-03076-1
- Mireille Dekker, Irene P. Jongerden, & Rosa van Mansfeld. (2019). Infection control link nurses in acute care hospitals: a scoping review. *BMC health services research*. doi:10.1186/s13756-019-0476-8
- Morfi, C. W. (2020). Kajian terkini Coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, *1*(1).
- Public Health England. (2020). *COVID-19: infection prevention and control guidance Appendix 2*.
- Santosaningsih, D., Erikawati, D., Santoso, S., Noorhamdani, N., Ratridewi, I., Candradikusuma, D., . . . van Boven, E. (2017). Intervening with healthcare workers' hand hygiene compliance, knowledge, and perception in a limited-resource hospital in Indonesia: a randomized controlled trial study. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, *6*(1), 23.
- Williams, L., Cooper, T., Bradford, L., Cooledge, B., Elner, F., Fisher, D., . . . Griffiths, H. O. (2019). An evaluation of an infection prevention link nurse programme in community hospitals and development of an implementation model. *Journal of infection prevention*, *20*(1), 37-45. doi:10.1177/1757177418789480
- World Health Organization. (2020). *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) untuk Virus COVID-19*.

**PENGARUH REBUSAN KETUMBAR (*CORIANDRUM SATIVUM*) TERHADAP  
TEKANAN DARAH PADA HIPERTENSI DI PUSKESMAS MAJA MAJALENGKA**

***Rahayu Setyowati<sup>1</sup>, Mila Karmila<sup>2</sup>***

*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YPIB Majalengka*

*Email: rsetyowati31@gmail.com, \*97karmilamila@gmail.com*

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan sebuah kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi, dengan tekanan darah sistolik >140 mmHg atau tekanan darah diastolik >90 mmHg. Ketumbar mengandung kalium, kalsium, fosfor dan magnesium yang mampu meningkatkan *hormone natriuretic peptid* yang berefek terhadap ekskresi natrium, sehingga terjadi efek diuretic yang dapat berpengaruh terhadap tekanan darah. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh rebusan ketumbar (*coriandrum sativum*) terhadap tekanan darah pada hipertensi. Metode Penelitian ini menggunakan *quasi experimental* dengan desain *One-Group Pretest-Posttest Design*, dengan sampel penderita hipertensi usia dewasa yang terdiagnosa hipertensi minimal enam bulan dan tidak sedang mengkonsumsi obat antihipertensi, sebanyak 10 responden. Rebusan ketumbar dibuat dengan cara merebus ketumbar sebanyak 3gr dengan 400cc air sampai air menjadi 200cc, kemudian diminum dua hari sekali / 3 kali dalam seminggu. Analisis datanya menggunakan analisis univariat dengan distribusi tendensi sentral, hasil uji normalitas normal sehingga analisis bivariat yang digunakan adalah uji-t berpasangan (*paired t-test*). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value*  $0,001 < 0,05$  untuk sistolik sedangkan diastoliknya mendapatkan nilai *p value*  $0,001 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh rebusan air ketumbar (*coriandrum sativum*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Simpulan dan Rekomendasi Rebusan ketumbar dapat menyebabkan penurunan tekanan darah sistolik sebesar 12 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolic sebesar 9 mmHg. Petugas kesehatan agar memberikan asuhan kepada penderita hipertensi dengan penanganan non farmakologis dengan mengkonsumsi rebusan ketumbar. Penderita hipertensi juga perlu mengetahui bagaimana cara mengkonsumsi rebusan ketumbar yang benar agar dapat menurunkan tekanan darah.

**Kata Kunci** : Rebusan Ketumbar, Tekanan Darah, Hipertensi



## Pendahuluan

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi disebabkan karena pola kehidupan yang tidak terkontrol atau tidak teratur. Gaya hidup dan pola makan yang tidak baik menimbulkan gangguan kesehatan bagi manusia itu sendiri dan dapat menyebabkan kematian.

Penatalaksanaan pada penderita hipertensi dapat secara farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dapat dilakukan dengan cara pemberian obat-obatan seperti diuretik, androgenik, penghambat enzim konversi angiotensin (penghambat ACE), antagonis kalsium dan vasodilator sedangkan penerapan terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan cara melakukan olahraga secara rutin, diet rendah garam, mengurangi konsumsi rokok dan terapi komplementer dengan sistem alternatif medis, intervensi jiwa-raga/fisik, pengobatan secara biologik (terapi herbal, aromaterapi dan produk diet), metode manipulatif tubuh dan dengan terapi energi.

Tanaman herbal merupakan tanaman yang dapat dimanfaatkan untuk alternatif penyembuhan penyakit secara alami. Bagian tanaman yang digunakan dapat berupa akar, batang, daun, umbi atau juga seluruh bagian tanaman (Soeryoko, 2015). Pemanfaatan tanaman obat/herbal merupakan salah satu cara memperoleh hidup sehat, salah satu bahan alam yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah adalah biji ketumbar. Penelitian tentang ketumbar menyatakan bahwa ketumbar memiliki efek farmakologi, diantaranya sebagai diuretik, antioksidan, antikonvulsan, sedatif, antimikroba, antidiabetik, antimutagen serta antihelmintes (Pathak, et al, 2011).

Penggunaan biji ketumbar sebagai penurun tekanan darah karena memiliki kandungan zat mineral dan air yang dapat membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Mineral yang terkandung didalam ketumbar seperti kalium, kalsium, posfor, zat besi dan magnesium. Mineral tersebut dapat meningkatkan hormon natriuretic peptide yang berfungsi untuk ekskresi natrium. Kalsium dalam tubuh manusia berfungsi sebagai mineral tulang, dan membantu menjaga tekanan darah dalam keadaan normal. Kalsium dalam tubuh dapat menjaga tekanan darah karena menyeimbangkan sodium dan kalium atau potassium (Astawan, 2011).

Data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2018 menyebutkan bahwa sekitar 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa pertahun. Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases* 2018 dari WHO menyebutkan, 40% penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang sedangkan negara maju hanya 35%. Bahkan penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya dari jumlah penduduk dunia 7,2% miliar dan memperkirakan bahwa pada tahun 2025 nanti, sekitar 1,5 miliar orang di dunia akan menyandang hipertensi setiap tahunnya serta menyebabkan 8 juta kematian per tahun di seluruh dunia dengan 1,5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara.

Menurut *American Heart Association* (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5% juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Di Indonesia sendiri hipertensi adalah penyebab kematian nomor 5 terbesar menurut data *Survey sample Registration* (Kemenkes RI, 2018). Hasil dari pengukuran tekanan darah yang dilakukan pada penduduk usia >18 tahun penderita hipertensi lebih banyak diderita oleh perempuan sebanyak 10,95% dibanding laki-laki sebesar 5,74% (Kemenkes RI, 2018). Data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sampai 2018 yaitu dari 25,8% mencapai 34,1%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 penduduk, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat Tahun 2017 pengukuran tekanan darah penduduk >18 tahun menurut jenis kelamin Kabupaten Majalengka menjadi kedua tertinggi insiden penyakit hipertensi sebesar 137,857 (10%) kasus setelah Kabupaten Bogor sebesar 162,865 (12%) kasus. Menurut Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun

2019, prevalensi hipertensi di Majalengka tahun 2018 sekitar 40,355 (9,33%), sedangkan pada tahun 2019 meningkat menjadi 57.746 (75%) kasus. Data rawat jalan di puskesmas seluruh wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, kasus penyakit hipertensi keseluruhan adalah 57.746 dari 77.265 kasus penyakit tidak menular. Berdasarkan data dari Puskesmas Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2018 sebanyak 3,843 (10%) dan meningkat pada Tahun 2019 menjadi 8.790 (15%) kasus. Angka kejadian hipertensi ini menunjukkan bahwa penyakit hipertensi menjadi prioritas utama masalah kesehatan yang terjadi di Kecamatan Maja.

Berdasarkan keterangan yang diambil dari Maja Subdistrict In Figures Tahun 2017 menyatakan bahwa faktor sosial ekonomi yang meliputi tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan serta pendapatan dapat mempengaruhi bentuk pola pengetahuan yang pada akhirnya mempengaruhi status kesehatan. Berdasarkan data sosial ekonomi masyarakat Maja penduduknya lebih banyak petani. Secara geografis pun Maja berada di daerah pegunungan, dengan daerah bergelombang/berbukit diatas permukaan laut serta curah yang lebih tinggi. Peneliti berharap hasil penelitian ini akan ada keberlanjutan salah satunya adalah masyarakat dapat membudidayakan ketumbar sehingga hasil dari budidaya tersebut dapat dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai bagian dari terapi herbal terutama untuk penyakit hipertensi. Dari hasil studi pendahuluan dapat disimpulkan bahwa secara umum masyarakat khususnya penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Maja masih awam terhadap adanya terapi herbal dengan rebusan ketumbar yang dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis pada hipertensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh rebusan ketumbar terhadap tekanan darah pada hipertensi di Puskesmas Maja Majalengka.

## **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimen dengan menggunakan metode *One Group Pretest-Posttest Design*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh penderita hipertensi usia dewasa yang didiagnosa hipertensi minimal 6 bulan dan sedang tidak mengkonsumsi obat antihipertensi di Puskesmas Maja Majalengka sebanyak 5.480 penderita hipertensi pada periode januari – juli tahun 2020. Pengambilan sampel yang digunakan adalah *Quota Sampling* yaitu sample yang diambil dengan menetapkan sejumlah anggota sampel secara jatah. Berdasarkan pernyataan Sugiyono untuk penelitian eksperimen yang sederhana, jumlah anggota sampel kelompok antara 10-20, maka dari itu peneliti menentukan untuk kuota jumlah sampel sebanyak 10 orang dengan perbandingan jenis kelamin laki-laki 4 orang dan perempuan 6 orang. Berdasarkan pertimbangan masa pandemic sehingga peneliti mengambil kuota minimal yaitu 10 responden, dengan tetap menerapkan protocol kesehatan seperti memakai masked an sarung tangan, mencuci tangan dan menjaga jarak kecuali saat pemeriksaan tekanan darah.

Peneliti mendatangi masing-masing rumah responden untuk memberikan promosi kesehatan mengenai pengendalian hipertensi yang baik serta informasi tentang manfaat mengkonsumsi rebusan ketumbar pada responden. Selanjutnya peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden dan keluarga responden. Lalu meminta responden untuk menandatangani lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan dijadikan responden dan bersedia untuk mengkonsumsi air rebusan ketumbar. Peneliti melakukan pengukuran tekanan darah responden sebelum melakukan intervensi dan ini sebagai data pretest. Lalu memberikan air rebusan ketumbar sebanyak 200 ml/hari selama 2 hari sekali atau 3 kali dalam satu minggu. Setelah pemberian air rebusan ketumbar ke tiga kali dalam satu minggu, tekanan darah diukur kembali. Data ini sebagai data posttest. Setelah pemberian intervensi selama 2 hari sekali atau 3 kali dalam satu minggu peneliti mengucapkan terimakasih dan memberi respon positif.

## **Hasil Penelitian**

### **1. Analisis Univariat**

- a. Gambaran tekanan darah sebelum mengkonsumsi air rebusan ketumbar penderita hipertensi usia dewasa di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2020.

**Tabel 1. Gambaran Tekanan Darah Sebelum Diberikan Rebusan Ketumbar (*Coriandrum Sativum*) Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Maja Majalengka**

Variabel	Mean	Median	S.D	Minimal	Maksimal	95% Confidence Interval of the Difference	
						Lower	Upper
Tekanan Darah Sistolik Pretest	153.00	150.00	14.944	130	180	142.31	163.69
Tekanan Darah Diastolik Pretest	104.00	105.00	9.661	90	120	97.09	110.91

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi usia dewasa sebelum mengkonsumsi air rebusan ketumbar diperoleh rata-rata sebesar 153.00 mmHg dengan nilai median 150.00 dan standar deviasinya sebesar 14.944. Tekanan darah paling rendah adalah 130 mmHg dan paling tinggi adalah 180 mmHg.

Adapun tekanan darah diastolik pada penderita hipertensi usia dewasa sebelum mengkonsumsi air rebusan ketumbar diperoleh rata-rata sebesar 104.00 mmHg dengan nilai median 105.00 dan standar deviasinya sebesar 9.661. Tekanan darah paling rendah adalah 90 mmHg dan paling tinggi adalah 120 mmHg.

- b. Gambaran tekanan darah sesudah mengkonsumsi rebusan ketumbar pada hipertensi di Puskesmas Maja Majalengka.

**Tabel 2. Gambaran Tekanan Darah Sesudah Diberikan Rebusan Ketumbar (*Coriandrum Sativum*) Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Maja Majalengka**

Variabel	Mean	Median	S.D	Minimal	Maksimal	95% Confidence Interval of the Difference	
						Lower	Upper
Tekanan Darah Sistolik Posttest	141.00	140.00	15.239	120	160	130.10	151.90
Tekanan Darah Diastolik Posttest	95.00	100.00	9.718	80	110	88.05	101.95

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi usia dewasa sesudah mengkonsumsi air rebusan ketumbar diperoleh rata-rata sebesar 141.00 mmHg dengan nilai median 140.00 dan standar deviasinya sebesar

15.239. Tekanan darah paling rendah adalah 120 mmHg dan paling tinggi adalah 160 mmHg.

Adapun tekanan darah diastolik pada penderita hipertensi usia dewasa sesudah mengkonsumsi air rebusan ketumbar diperoleh rata-rata sebesar 95.00 mmHg dengan nilai median 100.00 dan standar deviasinya sebesar 9.718. Tekanan darah paling rendah adalah 80 mmHg dan paling tinggi adalah 110 mmHg.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Uji Normalitas

Sebelum dilakukan uji hipotesis, untuk mengetahui pengaruh rebusan air ketumbar terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa dilakukan analisis uji t berpasangan, namun sebelum dilakukan uji data, data harus memenuhi syarat berdistribusi normal sehingga data harus diuji normalitas terlebih dahulu. Uji normalitas data dilakukan menggunakan uji *Saphiro Wilk* karena jumlah sampel  $< 50$  dengan keputusan ujinya yaitu data berdistribusi normal jika  $\rho \text{ value} > 0,05$  dan data berdistribusi tidak normal jika  $\rho \text{ value} < 0,05$ . Adapun hasil uji normalitasnya sebagaimana terlihat pada tabel 4.3 :

**Tabel 3 Uji Normalitas Data**

Variabel	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Pre Test Sistolik	0.966	10	0.854
Post Test Sistolik	0.866	10	0.089
Pre Test Diastolik	0.904	10	0.245
Post Test Diastolik	0.868	10	0.095

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan *Saphiro Wilk test*, menunjukkan bahwa data tekanan darah sistolik sebelum perlakuan diperoleh  $\rho \text{ value} = 0,854$ , data tekanan darah sistolik sesudah perlakuan diperoleh  $\rho \text{ value} = 0,089$ . Adapun untuk data tekanan darah diastolik sebelum perlakuan diperoleh  $\rho \text{ value} = 0,245$ , dan data tekanan darah diastolik sesudah perlakuan diperoleh  $\rho \text{ value} = 0,095$ . Hal ini berarti data tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan menghasilkan  $\rho \text{ value} > 0,05$  yang artinya data berdistribusi normal. Karena data berdistribusi normal maka analisis yang digunakan adalah uji-t berpasangan (*paired t-test*).

### b. Pengaruh mengkonsumsi rebusan ketumbar terhadap tekanan darah pada hipertensi di Puskesmas Maja Majalengka.

Untuk mengetahui pengaruh mengkonsumsi air rebusan ketumbar terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa pada penelitian ini dilakukan uji t berpasangan hal ini sebagaimana hasil uji normalitas yang telah di bahas pada poin a diatas bahwa data tekanan darah sebelum dan sesudah mengkonsumsi air rebusan ketumbar menghasilkan data berdistribusi normal.

Adapun hasil analisis uji t berpasangan dapat dilihat pada table 4

**Tabel 4. Pengaruh Rebusan Ketumbar (*Coriandrum Sativum*) Terhadap Tekanan Darah Pada Hipertensi Di Puskesmas Maja Majalengka**

				Paired Differences					T	Df	p-value
Pair		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference						
					Lower	Upper					
Pair 1	Pretes – postes Sistolik	12.00	7.888	2.494	6.357	17.643	4.811	9	.001		
Pair 2	Pretes postes Diastol	9.00	5.676	1.795	4.939	13.061	5.014	9	.001		

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah pre-postest sistolik terdapat penurunan yaitu 12.000 mmHg sedangkan untuk pre-postest diastolik terdapat penurunan sebesar 9.000 mmHg. Hal ini menunjukkan terjadi penurunan, hasil ini didukung oleh uji statistik dengan uji t berpasangan yang menghasilkan nilai  $t = 4.811$   $\rho$  value sistolik = 0,001 dan nilai  $t = 5.014$   $\rho$  value diastolik = 0,001 yang berarti  $\rho$  value <  $\alpha$  (0,05) maka  $H_0$  gagal ditolak sehingga terdapat pengaruh rebusan air ketumbar (*coriandrum sativum*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Maja Kabupaten Majalengka.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sesudah mengkonsumsi air rebusan ketumbar terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi Wilayah Puskesmas Maja Kabupaten Majalengka. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa selisih rata-rata tekanan darah sistolik maupun diastolik berbeda setelah diberikan rebusan air ketumbar dengan nilai selisihnya 12.00 mmHg untuk sistolik dan 9.00 mmHg untuk diastolik, yang berarti penurunan tekanan darah baik tekanan darah sistolik maupun diastolik mengalami penurunan bermakna dengan  $\rho$  value sistolik = 0,001 dan  $\rho$  value diastolik = 0,001. Adanya hubungan hal ini dikarenakan ketumbar mengandung berbagai macam mineral dan vitamin. Mineral utama yang terkandung pada ketumbar adalah kalsium, phosphor, magnesium dan besi. Kalsium selain berperan sebagai mineral tulang, juga berperan menjaga tekanan darah agar tetap normal.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yaitu hasil penelitian Ayuk Yunia, dkk (2019) di Desa Sukorini Kecamatan Muntilan ada perbedaan efektivitas terapi rebusan ketumbar terhadap tekanan darah. Juga sejalan dengan hasil penelitian Siti Romlah (2015) di Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Mojokerto terdapat pengaruh pemberian rebusan ketumbar terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa rebusan ketumbar memiliki kandungan komponen aktif yaitu vitamin, rasa, peptida, mineral, asam lemak, polyunsaturated fatty acids, antioksidan, enzim dan sel hidup. Kandungan kimia terbesar dari ketumbar yaitu 1,8% minyak atsiri. Penyulingan minyak mengandung 65-70% dari linalool (coriandrol), yang tergantung pada sumbernya. Kandungan lainnya yaitu Monoterpene hidrokarbon  $\alpha$ -pinene,  $\beta$ -pinene, limonene,  $\gamma$ -terpinene,  $\rho$ -lymene, borneol, citron wllol, Xmphoe, Geraniol dan Geranylacetate, Heterocyclic compounds –pyrazine, pyridine, thiazole, furan, tetrahydrofuran derivatives. Isocoumarin (coriandrin), dihydrocoriandrin, coriandrones A-E, glazonoids. Phthalides-neochidilide, Z-digustilide; Phenolic acids, sterols, dan flavonoid (Cristian D et al., 2013).

Ketumbar memiliki kandungan zat mineral dan air yang dapat membantu untuk mengurangi tekanan darah pada hipertensi. Mineral yang terkandung didalam ketumbar yakni, kalsium, phosphor, zat besi dan magnesium. Kalsium dalam tubuh manusia berfungsi sebagai mineral tulang, dan membantu menjaga tekanan darah dalam keadaan normal. Kalsium dalam tubuh dapat menjaga tekanan darah karena menyeimbangkan sodium dan kalium atau potasium. Potasium berfungsi

untuk menyeimbangkan cairan dan elektrolit. Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah. Selain itu, Kandungan flavonoid yang dimiliki ketumbar berfungsi untuk menurunkan kadar kolesterol dalam darah, menghambat LDL dalam darah yang dapat menyebabkan darah menjadi mengental (Romlah, 2015).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, setelah diberikan terapi rebusan ketumbar sebagian besar responden merasa lebih segar, ringan, sering buang air seni dan merasakan lega dengan kondisi tubuhnya setelah bangun tidur karena pada pagi hari dapat buang air kecil yang cukup banyak dari biasanya. Ketumbar sebagai obat anti hipertensi bukan manfaat secara langsung karena hal ini dipengaruhi oleh kandungan kalsium dalam biji ketumbar yang dapat memperlancar pengeluaran urin. Kandungan kalium dan natrium yang dimiliki ketumbar akan memberikan efek relaksasi terhadap pembuluh darah sehingga menjadi lentur dan melebar beserta cairan ekstraseluler natriuresis keluar melalui urin yang menyebabkan tekanan darah menurun dan stabil (Ayuk Yunia, 2019).

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh penelitian Jabeen, dkk, 2013 yang menyatakan bahwa efek diuretik yang terdapat dalam kandungan ketumbar mempengaruhi peningkatan produksi urin dalam tubuh. Hal ini memiliki kemiripan dengan furosemide yang merupakan obat diuretik standar. Sehingga diuretik dianggap sebagai salah satu pilihan yang baik untuk pengobatan dan manajemen penyakit hipertensi tanpa disertai komplikasi.

Terbukti pada penelitian ini bahwa rebusan air ketumbar dapat menurunkan tekanan darah sehingga mampu mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi. Maka dari itu berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi kepada petugas kesehatan untuk memberikan asuhan atau intervensi keperawatan komplementer dengan terapi herbal mengkonsumsi rebusan air ketumbar sebanyak 200 ml/hari selama 2 hari sekali atau 3 kali dalam satu minggu.

### **Simpulan dan Rekomendasi**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis maka hasil penelitian ini adalah terdapat pengaruh mengkonsumsi air rebusan ketumbar terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Maja Kabupaten Majalengka dengan selisih rata-rata tekanan darah sistolik 12.00 mmHg dan diastolik 9.00 mmHg, serta  $\rho_{value}$  sistolik = 0,001 dan  $\rho_{value}$  diastolik = 0,001.

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan mengembangkan terapi komplementer dengan terapi herbal sebagai cara alternatif pengontrolan tekanan darah yaitu dengan mengkonsumsi air rebusan ketumbar dengan memanfaatkan bumbu dapur dengan terapi/pengobatan herbal yang tidak berefek samping meskipun memiliki rasa dan bau yang khas tersendiri, serta dapat menstimulasimasyarakat untuk membudidayakan tanaman ketumbar sebagai kekayaan lokal. Petugas kesehatan agar dapat memberikan asuhan kepada penderita hipertensi dengan memberikan informasi dan penyuluhan tentang cara menurunkan hipertensi, selalu mengontrol tekanan darah secara teratur, meningkatkan pola hidup sehat dengan cara berolahraga serta menjaga konsumsi makanan agar tidak memicu kenaikan tekanan darah dengan terapi non farmakologis yaitu mengkonsumsi rebusan air ketumbar sebanyak 200 ml/hari selama 2 hari sekali atau 3 kali dalam satu minggu.

### **Daftar Pustaka**

Afifah, Laelatun Nur. (2019). *Aplikasi Rebusan Biji Ketumbar (Coriandrum Sativum) sebagai penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi*. Jurnal Berkala Epidemiologi

American Heart Association (AHA). (2016). *Ejection Fraction Heart Failure Measurement*. [http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/SymptomsDiagnosisofHeartFailure/Ejection-Fraction-Heart-FailureMeasurement\\_UCM\\_3063339\\_Article.jsp#.WAv-NeV97IX](http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/SymptomsDiagnosisofHeartFailure/Ejection-Fraction-Heart-FailureMeasurement_UCM_3063339_Article.jsp#.WAv-NeV97IX) (dikases tanggal 10 Februari 2020)

- Aprillia M.T., dkk. (2016). *Hubungan Antara Umur, Aktivitas Fisik, dan Stress Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Astawan. (2011). *Pangan Fungsional untuk Kesehatan yang Optimal*. Yogyakarta: Buku Biru
- Bisnu, dkk. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado*. Vol. 5 Nomor 1. Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado
- Casey, Aggie et al. (2015). *Menurunkan Tekanan Darah*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer
- Christian D, et al. (2013). *Encapsulation of Coriander Essential oil in alginate and alginate/chitosan microspheres by emulsification of external gelation method*. Inside food symposium
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka*. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka
- \_\_\_\_\_. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka*. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka
- Hairitama, dkk. (2011). *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi*. Jurnal Keperawatan UNRI, vol 6 hal 46-53
- Hidayat, A. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hurlock, Elizabeth. B. (2010). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Jabben Q, dkk. (2013). *Coriander fruit exhibits gut modulatory, blood pressure lowering and diuretic activities*. J Ethnopharmacol 2013; 122(1):123-30
- Jennifer dan Kowalak. (2017). *Professional Guide To Pathophysiology*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Kemenkes RI. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular 2019*. Jakarta: Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. (2018). *Buletin Jendela Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Hipertensi*. Jakarta: Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. (2018) *Survey sample Registration 2018*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Jawa Barat. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*.
- Lesmana, Deni. (2017). *Maja Subdistrict In Figure*. Majalengka: BPS Kabupaten Majalengka/BPS Statistic of Majalengka Regency

- Martati, S., dkk. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Desa Sigaol Simbolon Kabupaten Samosir Tahun 2013*. Departemen epidemiologi FKM USU
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurghiwiati, Endeh. (2015). *Terapi Alternatif dan Komplementer Dalam Bidang Keperawatan*. Bogor: Penerbit In Media
- Pathak, et al. (2011). *Antifungal Activity Of Novel Synthetic Peptides By Accumulation Of Reactive Oxygen Species (Ros) And Disruption Of Cell Wall Againsts Candida Albicans*. Peptides. Pp. 1732-1740
- Ray, Ramadhani. (2017). *Manfaat Ajaib Ketumbar & Merica Si Kecil Berkhasiat Besar*. Yogyakarta : ANDI OFFSET
- Romlah, S. (2015). Pengaruh Rebusan Biji Ketumbar Sebagai Penurun Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Desa Jabon. Xvi No. 1 2018. Surakarta: Gaster. Stikes Aisyiyah Surakarta
- Soeryoko, Hery. (2015). *Tanaman Obat Terpopuler penurun Hipertensi*. Yogyakarta: ANDI OFFSET
- Sugiyono. (2012). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA,CV
- Yunia, Ayuk., dkk.(2019). *Perbedaan Efektivitas Rebusan Ketumbar dengan Rebusan Kunyit terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi*. Universitas Muhammadiyah Magelang



**EFEKTIFITAS PIJAT KAKI DALAM MENGELOLA GEJALA PADA PASIEN  
HEMODIALISIS: KAJIAN LITERATUR**

*Sofhya Silalahi<sup>1</sup>, Kusman Ibrahim<sup>2</sup>, Nursiswati<sup>3</sup>*  
*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*  
*Email: sofhya19001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) seringkali mengalami gejala ketidaknyamanan selama menjalani proses hemodialisis. Keluhan ketidaknyamanan tersebut antara lain kram otot, pruritus, gejala *Restless Leg Syndrome* (RLS), kelelahan, nyeri, mual-muntah dan gangguan tidur. Dibutuhkan terapi alternatif-komplementer salah satunya yaitu terapi pijat kaki dalam mengatasi gejala sekaligus mendukung adekuasi hemodialisis. Sejauh ini, literatur yang merangkum secara komprehensif mengenai efektifitas pijat kaki pada pasien hemodialisis masih terbatas. Tujuan penelitian ini yaitu mengidentifikasi dan menelaah literatur terbaru tentang efektifitas pijat kaki dalam mengelola gejala pada pasien hemodialisis. Metode artikel penelitian diperoleh dari database elektronik *EBSCOhost*, *PubMed* dan *Science Direct* yang diterbitkan dalam rentang 10 tahun terakhir (2010-2020), dengan menggunakan kata kunci *Chronic Kidney Disease*, *hemodialysis*, *foot massage*, *improvement of symptoms*. Hasil dan Pembahasan dari hasil seleksi artikel, ditemukan 7 artikel penelitian *Randomized Control Trials* (RCT) yang memenuhi kriteria inklusi. Seluruh artikel yang dianalisis menunjukkan efektifitas pijat kaki pada pasien hemodialisis. Intervensi pijat kaki efektif dalam menurunkan gejala kelelahan, menurunkan intensitas kram otot kaki, menurunkan gejala *Restless Leg Syndrome* (RLS) dan tekanan darah intradialitik serta memperbaiki kualitas tidur pada pasien hemodialisis. Terdapat variasi minyak esensial yang digunakan pada intervensi pijat kaki. Kesimpulan dan Rekomendasi seluruh penelitian RCT melaporkan pijat kaki efektif terhadap perbaikan gejala pada pasien hemodialisis. Pijat kaki dapat digunakan sebagai terapi pendamping farmakologis dalam mengelola gejala pada pasien hemodialisis. Diperlukan penyesuaian frekuensi dan durasi intervensi pijat kaki dengan kondisi pasien serta dikoordinasikan dengan Para Pemberi Asuhan lainnya dalam meningkatkan kualitas asuhan pasien hemodialisis.

**Kata Kunci:** Hemodialisis, Penyakit Ginjal Kronik, Pijat Kaki.

## Pendahuluan

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) masih menjadi masalah kesehatan global yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut WHO, jumlah kasus Penyakit Ginjal Kronik di dunia pada tahun 2017 yaitu sekitar 700 juta jiwa. Adapun hasil penelitian *Meta-analysis* yang dilakukan oleh Hill et al. (2016) mengungkapkan bahwa prevalensi global penyakit ginjal kronik stadium 1-5 yaitu sebesar 13,4% sedangkan stadium 3-5 sebesar 10.6%. Adapun jumlah estimasi Penyakit Ginjal Kronik (PGK) di Indonesia pada tahun 2017 meningkat menjadi 3,8% atau sebesar 713.783 orang (Risikesdas, 2018).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas bagi penderitanya. Berdasarkan data *The Global Burden of Chronic Kidney Disease* jumlah estimasi penduduk dunia yang meninggal akibat PGK pada tahun 2017 yaitu 1,2 juta jiwa (Cockwell & Fisher, 2020) dan secara keseluruhan, sekitar 5-10 juta orang meninggal akibat penyakit gagal ginjal (WHO, 2018); (H. Wang et al., 2016). Penurunan laju filtrasi glomerulus pada pasien PGK menyebabkan akumulasi sampah metabolisme tubuh dalam darah, ketidakseimbangan cairan-elektrolit serta gangguan pengaturan hormon yang secara langsung berpengaruh terhadap gangguan pada sistem tubuh yang pada akhirnya meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada pasien Penyakit Ginjal Kronik. Oleh karena itu dibutuhkan terapi pengganti ginjal yang berperan sebagai filtrasi dalam mengeluarkan zat sisa metabolisme tubuh (Angelantonio et al., 2010).

Hemodialisis merupakan salah satu terapi pengganti ginjal yang paling umum digunakan khususnya bagi pasien Penyakit Ginjal Kronik stadium 5 untuk mempertahankan kelangsungan hidup pasien (Liyanage et al., 2015; Rahimimoghadam et al., 2017). Pasien yang menerima terapi pengganti ginjal secara global yaitu sebanyak 3 juta orang dan diantaranya sekitar 2,5 juta orang (80%) menjalani terapi hemodialisis (Stolic, 2013). Sementara itu, di Indonesia sendiri melalui data yang didapatkan dari *Indonesian Renal Registry* (IRR) pada tahun 2018 dilaporkan terdapat peningkatan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis secara aktif hingga mencapai 132.142 orang yang diantaranya sebanyak 92% terdiagnosa Penyakit Ginjal Kronik.

Disisi lain, proses hemodialisis juga berpotensi menyebabkan efek samping atau komplikasi yang menimbulkan gejala yang mengganggu bagi pasien. Beberapa gejala yang umumnya dialami oleh pasien hemodialisis yaitu kelelahan atau *fatigue*, kram otot, hipertensi intradialitik, *Restless Leg Syndrome* (RLS), nyeri kepala, nyeri di lokasi akses vaskular, gangguan tidur, pruritus dan mual-muntah (Sukandar, 2016; (Amirkhani, Nouhi, & Jamshidi, 2014; Kaze et al., 2012).

Disamping itu, sebanyak 6.898 kasus kematian dilaporkan pada pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia. Presentasi penyebab kematian terbesar pada pasien hemodialisis yaitu penyakit kardiovaskular sebesar 42% (IRR, 2018). Keluhan ketidaknyamanan atau gejala-gejala yang dialami oleh pasien kemudian akan menyebabkan penurunan status fungsional dan psikologis yang berdampak terhadap penurunan kualitas hidup serta ketidakpatuhan pasien PGK dalam menjalankan terapi hemodialisis (Asgari et al., 2017).

Pengembangan *Complementary Alternative Medicine* (CAM) telah meningkat akhir-akhir ini dan penggunaannya dalam mengelola pasien penyakit kronis telah banyak direkomendasikan. Tindakan komplementer sebagai tindakan mandiri keperawatan dapat menjadi terapi pendamping medikasi dalam mengurangi keluhan ketidaknyamanan sekaligus mendukung adekuasi hemodialisis pasien Penyakit Ginjal Kronik (Asgari et al., 2017). Salah satu terapi komplementer yang banyak digunakan dan telah terbukti manfaatnya lewat penelitian yaitu terapi pijat kaki. Pijat kaki sebagai tindakan non farmakologis yang memanipulasi jaringan lunak melalui gosokan, pukulan lembut, meremas untuk memberi dampak peningkatan sirkulasi di area kaki dan memberikan efek relaksasi (Potter & Perry, 2011). Gerakan Pijat kaki tidak fokus menekan langsung titik-titik syaraf tertentu yang ada di kaki (Coban & Sirin, 2010).

Pijat kaki dipilih karena prosedurnya dianggap mudah dan hasil yang diberikan efektif, tergolong aman, efisien, dapat memberikan rasa nyaman bagi pasien dan tergolong ekonomis (Mastnardo et al., 2016); Muzzarelli et.al, 2006) serta penggunaan terapi ini dapat diterima dari sisi kultur budaya di Indonesia (Afianti & Mardhiyah, 2017). Disamping itu, menurut teori Jin Shin Jyutsu bahwa sentuhan yang diberikan saat melakukan pemijatan dapat membebaskan energi yang tersumbat sekaligus dapat menciptakan energi mekanika didalam tubuh seseorang, manfaat dari

energi mekanika ini berdampak terhadap respon fisiologis dan psikologis tubuh seperti dapat memberikan rasa bahagia dan tenang pada seseorang (Perry, 2012).

Beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan manfaat yang diterima dari pemberian terapi pijat kaki baik secara fisiologis maupun psikologis. Dari sisi fisiologis, pijat kaki dapat menurunkan Tekanan Darah dan nadi pada pasien hipertensi (Eguchi et al., 2016), menurunkan tingkat nyeri (Ucuzal & Kanan, 2014), menurunkan MAP, denyut jantung dan frekuensi respirasi (Setyawati, Ibrahim, & Mulyati, 2016). Manfaat pijat kaki secara psikologis diantaranya dapat menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi (Eguchi et al., 2016) serta meningkatkan kualitas tidur pada pasien jantung (Cheraghbeigi et al., 2019).

Adapun manfaat pijat kaki bagi pasien hemodialisis telah dibuktikan lewat penelitian dengan desain non *Randomized Controlled Trials* (RCT) antara lain menurunkan kecemasan (Mimi et al, 2020), menurunkan kelelahan (Dalavan et al., 2019) dan memperbaiki kualitas tidur (Ghavami, Shamsi, Abdollahpoor, Radfar, & Khalkhali, 2019).

Penelitian sebelumnya dengan metode *systematic review* dan meta-analisis terkait pengaruh *foot reflexology* terhadap kelelahan, nyeri dan masalah tidur telah dilakukan oleh Lee et al. (2011), namun penelitian ini tidak secara spesifik dilakukan pada pasien hemodialisis. Sejauh ini, belum ditemukan publikasi *literature review* atau *systematic review* khususnya di Indonesia yang merangkum informasi secara komprehensif mengenai intervensi pijat kaki dan efektifitasnya terhadap perbaikan gejala pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menelaah lebih lanjut mengenai literatur yang membahas efektifitas pijat kaki sebagai salah satu intervensi alternatif-komplemen yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat dalam mengelola pasien Hemodialisis. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menelaah literatur terbaru mengenai efektifitas pijat kaki terhadap perbaikan gejala pada pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis.

## **Metode Penelitian**

Metode yang digunakan yaitu *Literature review* dengan mengikuti panduan PRISMA *checklist*. Jenis *Literature review* yang digunakan adalah kerangka metodologi *scoping review* terhadap penelitian level I *Randomized Controlled Trials*. Berikut adalah lima langkah *scoping review* yang digunakan: a) mengidentifikasi pertanyaan penelitian dengan jelas, b) mengidentifikasi artikel yang relevan, c) menyeleksi artikel dan mengekstrak temuan, d) mengorganisasi, menganalisa dan merangkum data, e) melaporkan hasil temuan (Arksey & O'Malley, 2005).

## **Strategi Pencarian Literatur**

Pertanyaan penelitian yaitu “Apakah pijat kaki efektif dalam memperbaiki gejala pada pasien hemodialisis?”. Pertanyaan penelitian kemudian disusun menggunakan kata kunci dengan format PICOT sebagai berikut: P = “*Patient Chronic Kidney Disease*” OR “*End-Stage Renal Disease*” OR “*Chronic Renal Failure*” AND “*hemodialysis*”, I = “*Foot Massage*” OR “*Foot therapy*”, C = “*Usual care*” OR “*standard Care*”, O = “*Improvement of Symptoms*”, T = “*Randomized Controlled Trials*”. Adapun *Database* yang digunakan dalam proses pencarian literatur ini menggunakan EBSCOhost, Pubmed, dan Science Direct.

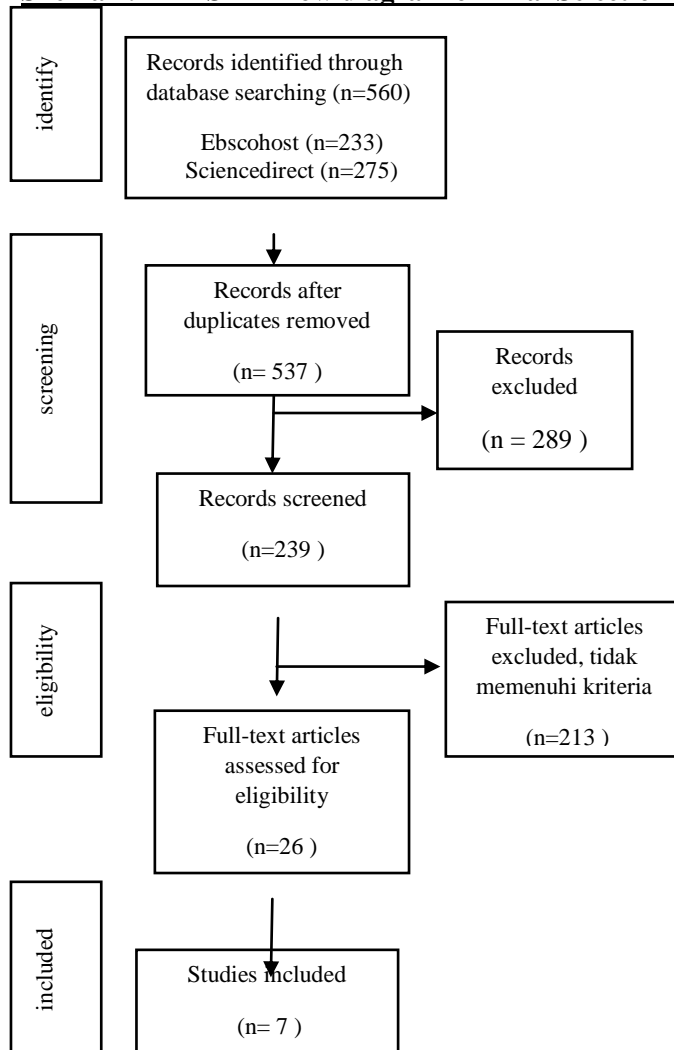
## **Kriteria Inklusi**

*Literature review* ini hanya menggunakan artikel yang dipublikasi dan berfokus pada efektifitas pijat kaki dalam perbaikan gejala pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani terapi hemodialisis. Artikel-artikel yang didapatkan selanjutnya akan dianalisis kelayakannya dengan kriteria inklusi sebagai berikut: 1) tipe sumber yaitu *primary resources* atau original artikel dari jurnal bereputasi, bukan merupakan *literature review* atau *systematic review*, 2) artikel membahas mengenai terapi komplementer pijat kaki pada pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis, 3) desain penelitian *Randomized Control Trial* (RCT), 4) judul dan abstrak sesuai dengan topik, 5) Artikel tersedia dalam bentuk *full-text* dan dipublikasikan menggunakan bahasa Inggris, 6) Partisipan berusia 18 tahun keatas, 7) Artikel dipublikasi dalam rentang 10 tahun terakhir (2010-2020), 8) intervensi dilakukan oleh perawat yang dibandingkan dengan perawatan standar yang umumnya digunakan pada pasien hemodialisis, 9) hasil melaporkan adanya perbaikan terhadap gejala ketidaknyamanan pada pasien hemodialisis.

## Identifikasi dan Seleksi Literatur

Proses identifikasi dan seleksi artikel menggunakan panduan PRISMA. Pada skema 1.1. PRISMA *flow diagram* ini dijelaskan bahwa beberapa artikel dikeluarkan dari daftar literatur yang akan digunakan karena tidak memenuhi 9 kriteria inklusi penulis.

**Skema 1.1 PRISMA flow diagram of Trial Selection Process for Critical Review**



Artikel awal yang ditemukan dengan menggunakan format PICOT yaitu sebanyak 560 artikel. 23 artikel dikeluarkan dari daftar *literature* karena terduplikasi, selanjutnya setelah peninjauan judul dan abstrak 289 artikel dikeluarkan karena tidak memiliki korelasi dengan tujuan peninjauan. Setelah pembacaan artikel dengan lengkap tersisa 7 artikel yang dianggap relevan dengan kriteria inklusi dan tujuan telaah.

## Ekstraksi dan Organisasi Literatur

Data dari artikel penelitian yang dipilih kemudian di ekstrak dan dicatat menggunakan *Microsoft Excel* dan sitasi *Endnote*. Dibawah ini terdapat tabel 1.1. Rangkuman hasil temuan.

**Tabel 1.1. Rangkuman Hasil Temuan**

Judul	Peneliti, Tahun	Jurnal	Negara	Sampel	Metode	Masalah yang diatasi	Durasi	Hasil
<i>Intradialytic Massage for Leg Cramps Among Hemodialysis Patients</i>	Mastnardo et al. (2016)	<i>International Journal of Therapeutic Massage and Bodywork</i>	Amerika Serikat	26 pasien di unit hemodialisa yang sering mengalami kram pada ekstremitas bawah. 11 orang kelompok intervensi & 15 orang kelompok kontrol	<i>RCT</i>	Kram otot pada ekstremitas bagian bawah	20 menit saat HD, 3x perminggu selama 6 kali pertemuan	Menggunakan instrumen the Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL-SF) untuk mengkaji kram otot, nyeri saat dipijat diukur menggunakan Wong Baker FACES pain Scale Pijat kaki terbukti efektif dapat menurunkan intensitas kram otot saat pasien pulang ke rumah (P < 0.005)
<i>The Effect of Massage With Lavender Oil on Restless Leg Syndrome in Hemodialysis Patients</i>	Hashemi et al. (2015)	<i>Nursing Midwifery Study</i>	Iran	59 pasien chronic renal failure yang menjalani hemodialisa. 29 orang kelompok intervensi, 30 orang kelompok kontrol	<i>RCT</i>	<i>Restless Leg Syndrome (RLS)</i>	10 menit, 1 jam setelah HD 2x peminggu selama 3 minggu	Instrumen: RLS International questionnaire 52,5% wanita dan 47,5% pria skor nilai mean <i>Restless Leg Syndrome (RLS)</i> pada akhir penelitian secara signifikan menurun pada kelompok intervensi setelah dilakukan pijat kaki menggunakan minyak lavender dibandingkan kelompok kontrol (12.41 ± 5.49 vs. 23.23 ± 4.52, P < 0.0001)
<i>The Effects of Massage Therapy on Sleep Quality of Patients</i>	Malekshahi et al. (2017)	<i>A Journal of Clinical Neuroscience and</i>	Iran	80 pasien CKD yang menjalani hemodialisis dibagi dalam 2 kelompok	<i>RCT</i>	Meningkatkan kualitas tidur	10 menit (masing-masing kaki 5 menit) selama	instrumen menilai kualitas tidur ; Pittsburg Sleep Quality index dan sleep log Kualitas tidur pada pasien dalam kelompok intervensi meningkat

<i>with End-Stage Renal Disease Undergoing Hemodialysis</i>		Psychopathology					prosedur HD, 3x perminggu selama 4 minggu	signifikan P < 0.001)
<i>The effect of foot massage in lowering intradialytic blood pressure at Hemodialysis Unit in Indonesian Hospital</i>	Sitoresmi et al. (2020)	<i>Clinical Epidemiology and Global Health</i>	Indonesia	32 pasien yang menjalani terapi hemodialisa	RCT	menurunkan tekanan darah intradialytic	10 menit tiap jam selama 4 jam proses HD	Ada perbedaan secara signifikan terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi pijat kaki (foot massage) dibandingkan kelompok kontrol (P < 0.05).
<i>Short-term effects of massage with olive oil on the severity of uremic restless legs syndrome</i>	Nasiri et al. (2019)	<i>Complementary Therapies in Medicine</i>	Iran	55 pasien dengan uremic RLS yang menjalani hemodialisis	RCT	<i>Uremic restless legs syndrome</i>	10 menit persesi, 2x perminggu selama 3 minggu. Total pemberian 60 menit	Instrumen; The IRLSSG rating Scale Setelah pemberian intervensi terdapat perbedaan signifikan terhadap keparahan RLS pada 2 kelompok (t = -3.89, P < 0.001).
<i>Effects of Foot Massage on Severity of Fatigue and Quality of Life in Hemodialysis Patients: A Randomized Controlled Trial</i>	Habibzadeh et al. (2020)	<i>International Journal of Community Based Nursing &amp; Midwifery</i>	Iran	120 pasien pria yang menjalani HD dibagi menjadi 4 kelompok ; almond oil, chamomile oil, no oil, kelompok kontrol	RCT	<i>Fatigue/ kelelahan dan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis</i>	20 menit tiap sesi. 3x perminggu selama 8 minggu (2 bulan)	Istrumen kelelahan: <i>Fatigue Severity Scale (FSS)</i> , kualitas hidup diukur menggunakan <i>The Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL-SF)</i> Setelah pemberian <i>foot massage</i> pada kelompok intervensi dengan chamomile oil, almond oil dan no oil terdapat penurunan Skor FSS secara signifikan dibanding kelompok kontrol (P < 0.001)

<i>Effects of glycerin oil and lavender oil massages on hemodialysis patients' restless legs syndrome</i>	Mirbagher Ajorpaz et al. (2020)	Journal of Bodywork and Movement Therapies	Iran	46 pasien Dibagi menjadi 3 kelompok (glycerin oil, lavender oil, dan kotrol)	RCT	<i>Restless Leg Syndrome</i> (RLS)	45 menit tiap sesi, 3 kali seminggu selama 4 minggu	Kuesioner: The Resless legs Syndrome Rating Scale Pada akhir penelitian skor RLS menurun secara signifikan pada kelompok intervensi dibanding kontrol (F = 63.4, p < 0.001). Terdapat perbedaan skor RLS secara signifikan pada kelompok kontrol dan intervensi (F = 67.5, p < 0.001) Tidak terdapat perbedaan signifikan antara lavender dan glycerin oil
---	---------------------------------	--	------	---	-----	------------------------------------	---	---

## Hasil Penelitian

### Karakteristik Penelitian

Penelitian-penelitian RCT tersebut berasal Luar Negeri yaitu Iran (5), Amerika Serikat (1) dan dari Indonesia (1). Tahun publikasi penelitian dalam *literature review* ini yaitu dari tahun 2015-2020. Ukuran sampel berkisar dari 26-120 orang dengan total keseluruhan partisipan yaitu 418 pasien yang menjalani hemodialisis. Rata-rata partisipan berjenis kelamin laki-laki.

### Efektifitas Pijat Kaki

Seluruh artikel yang dianalisis menunjukkan bahwa pijat kaki efektif secara signifikan dalam memperbaiki gejala pada pasien hemodialisis. Pijat kaki efektif menurunkan level *fatigue* atau kelelahan dengan durasi 10 menit tiap kaki dikombinasikan dengan *chamomile oil* dan *almond oil* (Habibzadeh et al., 2020), mengurangi intensitas kram otot kaki (Mastnardo et al., 2016) dengan durasi 10 menit pada masing-masing kaki, menurunkan gejala *Restless Leg Syndrome* (RLS) dengan durasi 10-45 menit menggunakan olive oil, lavender oil dan *glycerin oil* (Hashemi et al., 2015; Mirbagher Ajorpaz et al., 2020; Nasiri et al., 2019), meningkatkan kualitas tidur selama 5 menit tiap kaki menggunakan *body oil* (Malekshahi et al., 2017) dan menurunkan tekanan darah intradialitik dengan durasi pijat kaki tiap jam selama 4 jam menggunakan *olive oil* (Sitoresmi et al., 2020) pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Selain itu, berdasarkan hasil temuan tidak ada artikel RCT yang melaporkan keefektifan pijat kaki terhadap gejala pruritus, mual-muntah dan nyeri pada pasien hemodialisis.

### Teknik Pijat Kaki

Seluruh artikel dalam penelitian ini melakukan pijat kaki dengan kecepatan lambat sampai sedang dengan irama regular. Pasien ditempatkan dalam posisi supinasi dengan sudut elevasi kepala 30 derajat atau dalam posisi duduk. Temuan penting lainnya yaitu teknik pijat kaki yang digunakan bervariasi. Sitoresmi et al. (2020) memulai gerakan pemijatan dari telapak kaki dengan menggunakan teknik mengusap, memijat lembut, menggerakkan pergelangan kaki kedepan dan kebelakang serta sedikit menekan dengan lembut area telapak kaki. Teknik pemijatan yang digunakan oleh Nasiri et al. (2019) yaitu mengusap, memijat, menggosok dengan gerakan memutar dan menekan secara lembut dimulai dari area telapak kaki menuju kaki bagian atas. Malekshahi et al. (2017) juga melakukan teknik pemijatan dengan penekanan dan tepukan ringan (*tepotement*) yang juga dimulai dari area telapak kaki.

Adapun Hashemi et al. (2015) menggunakan teknik pijat kaki *effleurage* (menggosok) yang dimulai dari plantar kaki, sisi posterior kaki dan selanjutnya ke pergelangan kaki serta kaki bagian atas. Mastnardo et al. (2016) dalam penelitiannya menggunakan teknik *friction* atau gerakan menggerus, kompresi dan menggerakkan pergelangan kaki arah depan dan belakang. Selain itu, dalam tinjauan ini seluruh hasil penelitian melaporkan bahwa tidak ada seorang partisipanpun yang mengalami peristiwa efek samping selama dilakukan intervensi pijat kaki.

### Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan cukup beragam yaitu: a) *Fatigue Severity Scale* (FSS) untuk mengukur level *fatigue* atau kelelahan, b) *The Kidney Disease Quality of Life Short Form* (KDQOL-SF) untuk mengukur kualitas hidup dan kram otot, c) *The Restless legs Syndrome Rating Scale*, *The IRLSSG rating Scale*, *RLS International questionnaire* untuk mengukur *restless leg syndrome*, d) *Pittsburg Sleep Quality index* dan *sleep log* untuk mengukur kualitas tidur, e) *Wong Baker FACES pain Scale* untuk mengukur kram otot.

## Pembahasan

### Teknik, Durasi, Kontraindikasi Pijat Kaki

Pijat kaki sebagai tindakan non farmakologis hanya boleh dilakukan oleh perawat yang memiliki sertifikasi pelatihan. Sebelum dilakukan terapi ini, terlebih dahulu dipastikan bahwa lingkungan dalam suasana yang tenang, tangan perawat dalam kondisi hangat, tidak memakai aksesoris apapun serta pasien diposisikan supinasi dengan sudut elevasi kepala 30 derajat atau dapat juga dalam posisi duduk. Posisi ini harus memberikan perasaan yang nyaman bagi pasien (Sharifi et al., 2018); (Nasari-Salahshour, Sajadi, Abedi, Fournier, & Saeidi, 2019).

Teknik pemijatan yang dilakukan bervariasi pada tiap artikel yang dianalisis. Adapun menurut Puthusseril (2006) gerakan dasar dari pijat kaki yaitu *effleurage* (menggosok), mengusap,



memijat, *compression* atau menekan secara lembut, *tepotement* (menepuk) dan *friction* (gerakan menggerus). Proses pemijatan meningkatkan suhu di lokasi pijatan sehingga dapat menstimulasi sensor syaraf dan memberikan efek vasodilatasi dinding pembuluh darah dan kelenjar limfe. Pemijatan juga secara langsung berpengaruh terhadap peningkatan sirkulasi darah (Aditya, Sukarendra & Putu, 2013); (Mimi, Hamzah, & Muhsinin, 2020).

Durasi pijat kaki yang dilakukan berbeda-beda, tidak ada penelitian yang membandingkan efek durasi tersebut terhadap perbaikan gejala pada pasien hemodialisis. Durasi pijat kaki yaitu berkisar antara 10-45 menit, 2-3 kali perminggu dengan percobaan selama 3-8 minggu pelaksanaan. Berbeda dengan Sitoresmi et al. (2020) yang melakukan pijat kaki tiap jam selama 4 jam proses hemodialisis dengan memonitor tekanan darah. Efek dari pijatan secara langsung dapat dirasakan manfaatnya dengan pemberian minimal 5 menit (Azami et.al, 2015).

Pijat kaki dapat dilakukan selama dan setelah proses hemodialisis. Pijat kaki dihindari pada pasien dengan kondisi fraktur ekstremitas bawah, lesi kulit, luka terbuka, penyakit malignan dan *Deep Vein Trombosis* pada bagian kaki, multiple sclerosis atau gangguan sistem syaraf pusat maupun tepi lainnya, kondisi tidak stabil seperti sesak nafas dan pada pasien hemodialisis yang mendapatkan akses femoral (Sitoresmi et al., 2020); (Unal & Balci Akpinar, 2016).

### **Prosedur Pijat Kaki**

Berikut merupakan prosedur pijat kaki yang diadaptasi dari Joachim (1983) dan kemudian dikembangkan oleh Puthusseril (2006):

- 1) Cuci tangan menggunakan air hangat
- 2) Melakukan *informed consent* dan menjelaskan tujuan dari pijat kaki
- 3) Tempatkan pasien dalam posisi dan lingkungan yang nyaman
- 4) Identifikasi dan kaji adanya tanda atau gejala yang merupakan kontraindikasi dilakukannya pijat kaki
- 5) Berikan sentuhan lembut pada kedua kaki. Lalu mulai gerakan menggosok dan memijat telapak kaki bagian terluas pasien secara perlahan dari sisi dalam ke sisi luar kaki dengan menggunakan tumit telapak tangan perawat selama 15 detik
- 6) Gerakan menggosok dan memijat secara perlahan dilakukan pada bagian sempit telapak kaki dari sisi dalam ke sisi luar selama 15 detik
- 7) Tangan kiri perawat menopang tumit pasien sedangkan tangan kanan memegang semua jari kaki, kemudian lakukan gerakan memutar 3 kali pada pergelangan kaki pasien searah jarum jam dan gerakan berlawanan arah jarum jam 3 kali selama 15 detik
- 8) Tahan kaki pada posisi ujung jari kaki mengarah ke arah luar atau menghadap perawat kemudian gerakan kaki maju mundur 3 kali selama 15 detik
- 9) Tahan kaki pasien dengan menggunakan kedua tangan perawat. Posisi ibu jari berada dibagian terluas telapak kaki sedangkan empat jari lainnya berada di punggung kaki, kemudian gerakan kaki ke sisi depan dan belakang sebanyak 3 kali selama 15 detik
- 10) Tangan kanan perawat memijat dan memutar masing-masing jari kaki pasien sebanyak 3 kali pada kedua arah selama 15 detik, sedangkan tangan kiri menopang kaki
- 11) Tangan kiri perawat menopang tumit sedangkan tangan kanan memegang kaki dengan kuat di bagian punggung kaki sampai ke bawah jari-jari kaki. Bagian punggung kaki digenggam dan diberikan pijatan lembut selama 15 detik
- 12) Posisi tangan perawat bergantian. Tangan kiri menggenggam punggung kaki sampai bawah jari kaki sedangkan tangan kanan menopang tumit, kemudian berikan pijatan lembut selama 15 detik
- 13) Tangan kanan perawat memegang dibagian punggung kaki sampai bawah jari kaki sedangkan tangan kiri menopang tumit dan pergelangan kaki, kemudian berikan tekanan yang lembut selama 15 detik
- 14) Tangan kiri perawat menopang tumit kaki pasien sedangkan tangan kanan menekan dengan lembut serta memutar tiap jari-jari kaki searah dan berlawanan jarum jam selama 15 detik
- 15) Tangan kiri perawat menopang tumit kaki sedangkan tangan kanan memijat dan menekan lembut sela-sela jari kaki bagian dalam kemudian menggerakkan jari-jari kaki ke atas dan ke bawah selama 15 detik

- 16) Tangan kiri perawat memberikan tekanan lembut pada telapak kaki bagian bawah dengan menggunakan tumit tangan sedangkan tangan kanan memegang jari kaki pasien selama 15 detik.

### **Jenis Penggunaan Minyak Esensial**

Hasil temuan penting lainnya yaitu terdapat variasi minyak esensial yang digunakan dalam intervensi pijat kaki yaitu lavender oil (10-15 ml), almond oil (3cc), chamomile oil (3cc), olive oil (10 ml), *baby oil* dan *gliserin oil*. Tidak ada perbedaan hasil yang bermakna antara penggunaan dengan minyak esensial atau tanpa penggunaan minyak esensial terhadap keefektifan pijat kaki (Habibzadeh et al., 2020). Lavender memiliki efek diazepam yang dapat mempengaruhi sistem limbik dan secara langsung berinteraksi dengan korteks cerebral dalam mempengaruhi detak jantung, tekanan darah, pernafasan, stress dan level hormonal (Ayik & Özden, 2018). Adapun menurut Barati, Nasiri, Akbari, and Sharifzadeh (2016) Lavender juga mengandung linalool dan linalyl acetate yang dapat merangsang syaraf parasimpatis. Linalyl acetate memiliki efek narkotik sedangkan linalool memiliki efek sedasi dan antispasmodic pada sistem neurologi.

Ekstrak chamomile mengandung kurang lebih 120 jenis senyawa kimia. Senyawa aktif terpenting yaitu chamomzolins, flavonoids, epiphanum dan bisabavol. Chamomile memiliki zat anti inflamasi, antioksidan serta memberikan efek menenangkan (Gupta, Mittal, Bansal, Khokra, & Kaushik, 2010). Almond oil telah lama digunakan dalam terapi komplementer. Almond oil mengandung zat anti-inflamasi, anti-toxic dan dapat meningkatkan imunitas. Selain itu, sifat bahan ini yang lembut dan melembabkan dipercaya dapat mempengaruhi elastisitas kolagen kulit (Ahmad, 2010). Olive oil mengandung bahan bioaktif palmitic acid, oleic acid, linoleic acid. Manfaat Olive oil yaitu meningkatkan elastisitas kulit, bersifat anti inflamasi, bersifat melembabkan dan menenangkan (Michalak, 2018). Menurut Mastnardo et al. (2016) keuntungan *Baby oil* dan gliserin oil mudah ditemukan dan bersifat anti-iritatif.

### **Manfaat Terapi Pijat Kaki dalam Menurunkan Tingkat Kelelahan**

Kelelahan dialami oleh sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis, yaitu sekitar 60-97% dari total keseluruhan pasien (Jhamb et al, 2011); (Wang, Huang, Ho, & Chiou, 2016). Penelitian Habibzadeh et al. (2020) mengungkapkan bahwa pijat kaki menggunakan almond oil dilaporkan paling efektif terhadap menurunkan level kelelahan, hal ini berkaitan dengan kandungan chamomile yang lembut dan lembab yang berdampak terhadap elastisitas kolagen kulit.

### **Manfaat Pijat Kaki Meningkatkan Kualitas Tidur**

Prevalensi gangguan tidur pada pasien hemodialisis yaitu 40-85% lebih tinggi dibandingkan populasi umum (Merlino et al., 2005; Rambod, Pourali-Mohammadi, Pasyar, Rafii, & Sharif, 2013). Penelitian Malekshahi et al. (2017) mengungkapkan bahwa secara progresif pijat kaki efektif meningkatkan waktu istirahat, mengurangi frekuensi terbangun, menurunkan gejala yang mempengaruhi gangguan tidur seperti kelelahan dan *Restless Leg Syndrome* yang membuat pasien PGK dengan hemodialisis menjadi lebih rileks.

Lebih lanjut, Lee et al. (2011) menyatakan bahwa pijat kaki mengaktifkan stimulasi parasimpatik dan bioelektrik tubuh sehingga menstimulasi gelombang alfa yang berada dalam otak (Guyton, 2014) dan mempengaruhi neurotransmitter mengaktifkan *Reticular Activating System* (RAS) agar mengeluarkan hormone serotine, perbaikan kapasitas antiansietas dari reseptor GABA, asetilkolin dan endorphine yang dapat memberikan kenyamanan serta menyeimbangkan produksi hormon kortisol dalam darah untuk kestabilan emosi, menurunkan stress sehingga dapat memperbaiki kualitas tidur seseorang (Unal & Balci Akpinar, 2016); (Aziz, 2014).

### **Manfaat Terapi Pijat Kaki dalam Menurunkan Intensitas Kram Otot Kaki**

Kram otot kaki dialami oleh 25-50% pasien yang menjalani hemodialisis (Kobrin & Berns, 2007; Mastnardo et al., 2016). Etiologi kram otot pada pasien hemodialisis diyakini berhubungan dengan abnormalitas elektrolit seperti hypovolemia, hipotensi dan tingginya ultrafiltrasi. Penelitian Mastnardo et al. (2016) mengungkapkan bahwa pasien yang menerima pijat kaki mengalami

penurunan intensitas kram otot kaki secara bermakna yaitu 80% saat dirumah dan 40% selama proses hemodialisis.

### **Manfaat Terapi Pijat Kaki dalam Menurunkan Tekanan Darah Selama HD**

Prevalensi hipertensi intradialitik yaitu berkisar antara 8-15% dari total seluruh populasi yang menjalani hemodialisis (Choi et al., 2017). Dalam penelitian Sitoresmi et al. (2020) didapatkan hasil perbedaan nilai median untuk tekanan darah sistolik 25 mmHg sedangkan diastolik 10 mmHg, namun penurunan Tekanan Darah diastolik hanya terjadi pada jam kedua pemberian pijat kaki dan stabil hingga berakhirnya proses hemodialisis. Pijat kaki menurunkan Tekanan Darah dengan cara menstimulasi syaraf parasimpatis yang mengaktifasi respons relaksasi serta efek kontraksi dari pijatan memberikan efek vasodilatasi pada dinding kapiler dan kelenjar limfe untuk berdilatasi (Kaur et.al, 2012).

### **Manfaat Terapi Pijat Kaki Menurunkan Gejala *Restless Leg Syndrome* (RLS)**

RLS merupakan sindroma klinis neurologis yang dimanifestasikan sebagai perasaan tidak menyenangkan, kesulitan untuk menggerakkan kaki, kram dan parasthesia (Koo, Bagai, & Walters, 2016); Borreguero, 2012). Sekitar 20-80% RLS dialami oleh pasien hemodialisis (Rye & Trotti, 2012; Winkelmann, 2008). Penelitian Hashemi et al. (2015) dan Nasiri et al. (2019) melakukan *foot massage* dengan durasi 10 menit untuk mengurangi RLS, adapun Mirbagher Ajorpaz et al. (2020) melakukannya selama 45 menit. Pijat kaki dianjurkan digunakan secara bersamaan dengan perawatan rutin terhadap RLS pasien hemodialisis.

### **Terapi Pijat Kaki terhadap Gejala Pruritus dan Mual-muntah**

Gejala pruritus dan mual-muntah banyak ditemukan pada pasien hemodialisis. Pruritus uremik dilaporkan sebanyak 22-84% (Min et.al, 2016), sedangkan insiden mual-muntah yaitu 11,7-28,3% (Asgari et al., 2017). Namun, berdasarkan hasil temuan tidak ada artikel RCT yang melaporkan keefektifan pijat kaki terhadap dua gejala tersebut pada pasien hemodialisis. Hal ini mungkin dilatarbelakangi oleh pandangan bahwa pruritus dan mual-muntah masih tergolong komplikasi yang tidak beresiko tinggi mengancam kehidupan. Disisi lain (Raimann, 2015) menyatakan mual-muntah menyebabkan pengurangan waktu hemodialisis akibat ketidaknyamanan yang pada akhirnya berdampak terhadap penghentian awal program ini. Adapun pruritus yang tidak dikelola dapat menyebabkan penurunan kualitas tidur, gangguan citra diri hingga penurunan kualitas hidup pasien hemodialisis (Simonsen et al., 2017).

### **Terapi Pijat Kaki terhadap Nyeri**

Nyeri berdampak terhadap keterbatasan fisik maupun gangguan psikologi dan pada akhirnya ikut menurunkan kualitas hidup pasien. Nyeri neuropati dialami oleh sekitar 60-72% pasien hemodialisis (Zins et al., 2019). Nyeri kepala dan nyeri di lokasi akses vaskular memberikan efek yang tidak menyenangkan bagi pasien hemodialisis. Insiden nyeri kepala yaitu 35,4% (Gazubatik, 2019). Berdasarkan hasil temuan, tidak terdapat artikel RCT yang menilai keefektifan pijat kaki terhadap gejala nyeri pasien hemodialisis. Namun penelitian Chanif (2012) dengan desain *experimental* menunjukkan hasil bahwa pijat kaki efektif dalam menurunkan tingkat dan intensitas nyeri pada pasien post operasi. Gerakan pada pijat kaki menstimulasi syaraf (A-beta) dan mengeluarkan mediator *opioid peptide* untuk mengontrol neurotransmitter nyeri.

### **Kesimpulan**

Pijat kaki merupakan terapi alternatif-komplementer yang efektif, aman, simple, ekonomis dan *applicable* digunakan sebagai tindakan keperawatan dalam menurunkan keluhan ketidaknyamanan pada pasien hemodialisis namun durasi pemijatan perlu disesuaikan dengan kondisi pasien dan dikoordinasikan dengan Profesi Pemberi Asuhan lainnya. Seluruh penelitian RCT melaporkan pijat kaki efektif terhadap perbaikan gejala pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Sampel dalam penelitian RCT pada *literature review* ini sebagian besar masih terbatas. Tidak ditemukan artikel penelitian RCT yang membahas efektifitas pijat kaki terhadap gejala pruritus, mual-muntah dan nyeri pada pasien hemodialisis. Oleh karena itu, diperlukan

penelitian lebih lanjut dengan menggunakan populasi sampel yang lebih besar serta disesuaikan dengan kondisi masyarakat Indonesia.

*Literature review* ini memiliki keterbatasan diantaranya sulitnya menemukan hasil penelitian RCT di Indonesia yang dipublikasikan di jurnal Internasional bereputasi sehingga kemungkinan melewatkan beberapa hasil penelitian yang dipublikasikan di jurnal berbahasa Indonesia. Keterbatasan akses terhadap *data base* lain. Tidak ditemukan artikel penelitian RCT yang membahas keefektifan pijat kaki terhadap gejala mual-muntah, pruritus, nyeri kepala dan nyeri pada lokasi akses vaskular.

Intervensi pijat kaki pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis membutuhkan waktu pelaksanaan yang panjang dan rutin sehingga akan berdampak terhadap kejenuhan pasien dalam melaksanakannya. Untuk itu, perawat perlu mempertahankan kontak rutin dalam pemberian intervensi ini agar hasil yang didapatkan optimal. Sebelum melakukan intervensi pijat kaki, perawat perlu untuk melakukan *pre-screening* terlebih dahulu serta mempertimbangkan laporan pasien selama melakukan program tersebut. Pijat kaki dapat dijadikan dasar pengembangan *Evidence Based Practice Nursing* karena direkomendasikan sebagai terapi pendamping farmakologis dalam mengelola pasien yang menjalani program hemodialisis.

## Daftar Pustaka

- Afianti, N., & Mardhiyah, A. (2017). *The effect of Foot Massage on Sleep Quality of in ICU Rooms' Patients. Journal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1).
- Ahmad, Z. (2010). *The uses and properties of almond oil. Complementary Therapies in Clinical Practice*, 16(1), 10-12. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2009.06.015>
- Amirkhani, M., Nouhi, E., & Jamshidi, H. (2014). *The Comparative Survey of Life Quality in Renal Transplant Recipients, Peritoneal Dialysis, and Hemodialysis Patients in Kerman in the Year 2013. Journal of Fasa University of Medical Sciences*, 4(1), 126-133.
- Angelantonio, E., Chowdhury, R., Sarwar, N., Aspelund, T., Danesh, J., & Gudnason, V. (2010). *Chronic kidney disease and risk of major cardiovascular disease and non-vascular mortality: prospective population based cohort study. BMJ*, 341, c4986. doi:10.1136/bmj.c4986
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). *Scoping Studies: Towards a Methodological Framework. International Journal of Social Research Methodology - INT J SOC RES METHODOLOGY*, 8, 19-32. doi:10.1080/1364557032000119616
- Asgari, M. R., Asghari, F., Ghods, A. A., Ghorbani, R., Hoshmand Motlagh, N., & Rahaei, F. (2017). *Incidence and severity of nausea and vomiting in a group of maintenance hemodialysis patients. J Renal Inj Prev*, 6(1), 49-55. doi:10.15171/jrip.2017.09
- Ayik, C., & Özden, D. (2018). *The effects of preoperative aromatherapy massage on anxiety and sleep quality of colorectal surgery patients: A randomized controlled study. Complement Ther Med*, 36, 93-99. doi:10.1016/j.ctim.2017.12.002
- Barati, F., Nasiri, A., Akbari, N., & Sharifzadeh, G. (2016). *The Effect of Aromatherapy on Anxiety in Patients. Nephro-urology monthly*, 8(5), e38347-e38347. doi:10.5812/numonthly.38347
- Chanif. (2012). *The Effect of Foot Massage on Acute Postoperative Pain in Indonesian Patient after Abdominal Surgery.*

- Choi, C. Y., Park, J. S., Yoon, K. T., Gil, H. W., Lee, E. Y., & Hong, S. Y. (2017). *Intra-dialytic hypertension is associated with high mortality in hemodialysis patients. PLoS One, 12(7)*, e0181060. doi:10.1371/journal.pone.0181060
- Cockwell, Paul & Fisher, Lori-Ann. 2020. *The Global Burden of Chronic Kidney Disease. The Lancet.* [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32977-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32977-0)
- Dalavan, W., Nozad, I., Khalkhali, H., Mostafazadeh, A., Isan, N., & Habibzade, H. (2019). *The Effect Of Foot Massage Almond Oil On The Severity Of Fatigue Of Hemodialysis Patients Who Referred To Teaching Hospital In Urmia-2016. The J Urmia Nurs Midwifery Fac, 17(5)*, 346-354.
- Eguchi, E., Funakubo, N., Tomooka, K., Ohira, T., Ogino, K., & Tanigawa, T. (2016). *The Effects of Aroma Foot Massage on Blood Pressure and Anxiety in Japanese Community-Dwelling Men and Women: A Crossover Randomized Controlled Trial. PLoS One, 11(3)*, e0151712. doi:10.1371/journal.pone.0151712
- Ghavami, H., Shamsi, S. A., Abdollahpoor, B., Radfar, M., & Khalkhali, H. R. (2019). *Impact of hot stone massage therapy on sleep quality in patients on maintenance hemodialysis. Journal of research in medical sciences : the official journal of Isfahan University of Medical Sciences, 24*, 71-71. doi:10.4103/jrms.JRMS\_734\_18
- Gupta, V., Mittal, P., Bansal, P., Khokra, S. L., & Kaushik, D. (2010). *Pharmacological Potential Of Matricaria Recutita-A Review. International Journal Of Pharmaceutical Sciences And Drug Research, 12-16.*
- Habibzadeh, H., Dalavan, O. W., Alilu, L., Wardle, J., Khalkhali, H., & Nozad, A. (2020). *Effects of Foot Massage on Severity of Fatigue and Quality of Life in Hemodialysis Patients: A Randomized Controlled Trial. International Journal of Community Based Nursing & Midwifery, 8(2)*, 92-102. doi:10.30476/IJCBNM.2020.81662.0
- Hashemi, S. H., Hajbagheri, A., & Aghajani, M. (2015). *The Effect of Massage With Lavender Oil on Restless Leg Syndrome in Hemodialysis Patients: A Randomized Controlled Trial. Nurs Midwifery Stud, 4(4)*, e29617. doi:10.17795/nmsjournal29617
- Hill, N. R., Fatoba, S. T., Oke, J. L., Hirst, J. A., O'Callaghan, C. A., Lasserson, D. S., & Hobbs, F. D. (2016). *Global Prevalence of Chronic Kidney Disease - A Literature review and Meta-Analysis. PLoS One, 11(7)*, e0158765. doi:10.1371/journal.pone.0158765
- IRR. (2018). *11th Report Of Indonesian Renal Registry.* Jakarta: Indonesian Renal Registry.
- Kaze, F. F., Ashuntantang, G., Kengne, A. P., Hassan, A., Halle, M. P., & Muna, W. (2012). *Acute hemodialysis complications in end-stage renal disease patients: the burden and implications for the under-resourced Sub-Saharan African health systems. Hemodial Int, 16(4)*, 526-531. doi:10.1111/j.1542-4758.2012.00692.x
- Kobrin, S. M., & Berns, J. S. (2007). *Quinine--a tonic too bitter for hemodialysis-associated muscle cramps? Semin Dial, 20(5)*, 396-401. doi:10.1111/j.1525-139X.2007.00330.x
- Koo, B. B., Bagai, K., & Walters, A. S. (2016). *Restless Legs Syndrome: Current Concepts about Disease Pathophysiology. Tremor Other Hyperkinet Mov (N Y), 6*, 401. doi:10.7916/d83j3d2g

- Lee, J., Han, M., Chung, Y., Kim, J., & Choi, J. (2011). *Effects of foot reflexology on fatigue, sleep and pain: a literature review and meta-analysis*. *J Korean Acad Nurs*, 41(6), 821-833. doi:10.4040/jkan.2011.41.6.821
- Liyanage, T., Ninomiya, T., Jha, V., Neal, B., Patrice, H. M., Okpechi, I., . . . Perkovic, V. (2015). *Worldwide access to treatment for end-stage kidney disease: a systematic review*. *The Lancet*, 385(9981), 1975-1982. doi:10.1016/s0140-6736(14)61601-9
- Malekshahi, F., Aryamanesh, F., & Fallahi, S. (2017). *The Effects of Massage Therapy on Sleep Quality of Patients with End-Stage Renal Disease Undergoing Hemodialysis*. *Sleep and Hypnosis - International Journal*, 20. doi:10.5350/Sleep.Hypn.2017.19.0138
- Mastnardo, D., Lewis, J. M., Hall, K., Sullivan, C. M., Katrice, C., Jacqueline, T., . . . Sehgal. (2016). *Intradialytic Massage for Leg Cramps Among Hemodialysis Patients: a Pilot Randomized Controlled Trial*. *International Journal Of Therapeutic Massage And Bodywork*, 9(2).
- Merlino, G., Piani, A., Dolso, P., Adorati, M., Cancelli, I., Valente, M., & Gigli, G. L. (2005). *Sleep disorders in patients with end-stage renal disease undergoing dialysis therapy*. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 21(1), 184-190. doi:10.1093/ndt/gfi144
- Mimi, A., Hamzah, & Muhsinin. (2020). *Pengaruh Terapi Foot Massage Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Ulin Banjarmasin*. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 5(1).
- Min, J., Kim, S., Kim, Y., Jin, D., Song, H., Choi, E. *Comparison of uremic pruritus between patients undergoing hemodialysis and peritoneal dialysis*. *Kidney Research and Clinical Practice*, 35 (2), 107-113.
- Mirbagher Ajorpaz, N., Rahemi, Z., Aghajani, M., & Hashemi, S. H. (2020). *Effects of glycerin oil and lavender oil massages on hemodialysis patients' restless legs syndrome*. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 24(1), 88-92. doi:https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2019.06.012
- Naseri-Salahshour, V., Sajadi, M., Abedi, A., Fournier, A., & Saedi, N. (2019). *Reflexology as an adjunctive nursing intervention for management of nausea in hemodialysis patients: A randomized clinical trial*. *Complement Ther Clin Pract*, 36, 29-33. doi:10.1016/j.ctcp.2019.04.006
- Nasiri, M., Abbasi, M., Khosroabadi, Z. Y., Saghafi, H., Hamzei, F., Amiri, M. H., & Yusefi, H. (2019). *Short-term effects of massage with olive oil on the severity of uremic restless legs syndrome: A double-blind placebo-controlled trial*. *Complement Ther Med*, 44, 261-268. doi:10.1016/j.ctim.2019.05.009
- Puthusseril, V. (2006). *Special foot massage as a complimentary therapy in palliative care*. *Indian J Palliat Care*, 12(71), 6.
- Rambod, M., Pourali-Mohammadi, N., Pasyar, N., Rafii, F., & Sharif, F. (2013). *The effect of Benson's relaxation technique on the quality of sleep of Iranian hemodialysis patients: a randomized trial*. *Complement Ther Med*, 21(6), 577-584. doi:10.1016/j.ctim.2013.08.009

- Rye, D. B., & Trotti, L. M. (2012). *Restless legs syndrome and periodic leg movements of sleep*. *Neurol Clin*, 30(4), 1137-1166. doi:10.1016/j.ncl.2012.08.004
- Setyawati, A., Ibrahim, K., & Mulyati, T. (2016). *Pengaruh Foot Massage terhadap Parameter Hemodinamik Non Invasif pada Pasien di General Intensive Care Unit*. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(3).
- Sitoresmi, H., Masyitha Irwan, A., Sjattar, E. L., & Usman, S. (2020). *The effect of foot massage in lowering intradialytic blood pressure at Hemodialysis Unit in Indonesian Hospital*. *Clinical Epidemiology and Global Health*. doi:10.1016/j.cegh.2020.04.026
- Simonsen, E., Komenda, P., Lerner, B., Askin, N., Bohm, C., Shaw, J., Rigatto, C. (2017). *Treatment of Uremic Pruritus: A Systematic Review*. *American Journal of Kidney Diseases*, 70(5), 635-655.
- Tavakoli, M., Roshandel, M., Zareiyan, A., & Dabbagh Moghaddam, A. (2016). *Evaluation of Fatigue in Hemodialysis Patients in AJA Selected Hospitals (Full text in Persian and Abstract in English)*. *Military Caring Sciences*, 2, 197-205. doi:10.18869/acadpub.mcs.2.4.197
- Ucuzal, M., & Kanan, N. (2014). *Foot Massage: Effectiveness on Postoperative Pain in Breast Surgery Patients*. *Pain Management Nursing*, 15(2), 458-465. doi:https://doi.org/10.1016/j.pmn.2012.03.001
- Unal, K. S., & Balci Akpınar, R. (2016). *The effect of foot reflexology and back massage on hemodialysis patients' fatigue and sleep quality*. *Complement Ther Clin Pract*, 24, 139-144. doi:10.1016/j.ctcp.2016.06.004
- Wang, H., Naghavi, M., Allen, C., Barber, R. M., Bhutta, Z. A., Carter, A., . . . Murray, C. J. L. (2016). *Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980&#x2013;2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015*. *The Lancet*, 388(10053), 1459-1544. doi:10.1016/S0140-6736(16)31012-1
- Wang, T. C., Huang, J. L., Ho, W. C., & Chiou, A. F. (2016). *Effects of a supportive educational nursing care programme on fatigue and quality of life in patients with heart failure: a randomised controlled trial*. *Eur J Cardiovasc Nurs*, 15(2), 157-167. doi:10.1177/1474515115618567
- Winkelmann, J. (2008). *Genetics of restless legs syndrome*. *Curr Neurol Neurosci Rep*, 8(3), 211-216. doi:10.1007/s11910-008-0033-y

**EFEKTIFITAS TERAPI KOMPLEMENTER TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI: KAJIAN LITERATURE**

***Meriska Winanda Tenri<sup>1</sup>, Yanny Trisyani<sup>2</sup>, Eka Afrima Sari<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup>Mahasiswa Magister Keperawatan Medikal Bedah, Universitas Padjadjaran, Bandung*

*<sup>2</sup>Dosen Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung*

*Email: meriska19001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Hipertensi disebut sebagai *silent killer* karena penyebab awalnya tidak diketahui atau tanpa gejala sama sekali. Dampak dari hipertensi yang tidak terkontrol dalam waktu yang lama dapat menyebabkan komplikasi seperti kerusakan ginjal (gagal ginjal), penyakit jantung coroner dan otak (*stroke*). Salah satu pencegahan komplikasi hipertensi adalah dengan mengontrol tekanan darah yang dapat dilakukan dengan terapi *non-farmakologi* yaitu terapi komplementer. **Tujuan:** Mengetahui efektifitas terapi komplementer yang dapat dilakukan dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi atau efektifitas terapi komplementer terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. **Metode:** Pencarian artikel dilakukan pada 3 database yaitu PubMed, *ScienceDirect* dan JAMA. Artikel dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu artikel *full text* tidak berbayar dan berbahasa Inggris; *Randomized Controlled Trials (RCT)*; Publikasi 10 tahun terakhir (2010-2020); penelitian dilakukan pada penderita hipertensi dan original article dengan mengikuti protokol PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*) pelaporan artikel temuan. **Hasil:** didapatkan delapan artikel yang membahas mengenai efektifitas terapi komplementer terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dari 8 artikel yang dianalisis, ditemukan 6 jenis terapi komplementer yang dapat mempengaruhi penurunan dan menstabilkan tekanan darah pada pasien hipertensi yaitu *Rose Aromatherapy*, *Yoga program*, *akupresure*, bekam basah, *dance therapy* dan *akupunktur*. Ke-6 terapi komplementer ini menunjukkan hasil yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi. **Kesimpulan dan rekomendasi:** Terapi komplementer dapat menjadi salah satu pilihan dalam mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. Diperlukannya keterampilan perawat dalam tindakan terapi komplementer sehingga Perawat dapat menerapkannya dalam pelayanan keperawatan dengan mengikuti standart operasional prosedur yang berlaku.

**Kata Kunci:** *Blood Pressure, Complementary Therapy, Hypertension*



## **Pendahuluan**

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian di dunia yang membunuh 36 juta jiwa per tahun pada tahun 2016. Kematian ini disebabkan oleh penyakit tidak menular yang diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah 35%, penyakit kanker 12%, penyakit pernapasan kronis 6%, penyakit diabetes 6% dan penyakit tidak menular lainnya sebanyak 15% (WHO,2018 dalam Kementerian Kesehatan, 2019).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada tahun 2020 kelompok penyakit tidak menular (PTM) akan menyebabkan 73% mortalitas dan 60% morbiditas di dunia. Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang yang akan berdampak terhadap kejadian tersebut (Syah & Marthur, 2010). Hal ini dapat dilihat dari hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2013) yang menunjukkan bahwa penyakit tidak menular adalah penyebab kematian tertinggi di Indonesia dengan penyakit kardiovaskular menempati urutan pertama (31,9%) salah satunya hipertensi.

World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Hipertensi disebut sebagai silent killer karena penyebab awalnya tidak diketahui atau tanpa gejala sama sekali. Hipertensi bukan merupakan penyakit tidak menular utama yang menyebabkan kematian namun hipertensi dapat sebagai pemicu penyakit lain yang merupakan 10 penyakit terbesar penyebab kematian. Komplikasi hipertensi yang tidak di atasi dalam waktu lama akan mengakibatkan kerusakan ginjal (gagal ginjal), penyakit jantung (penyakit jantung coroner) dan otak (stroke) (DepKes, 2017).

Hipertensi tidak hanya terjadi pada lansia, melainkan telah dialami usia dewasa (Gunawan, 2013). Jumlah prevalensi hipertensi pada orang dewasa di Negara berkembang pada tahun 2000 adalah 639 juta dan diperkirakan jumlah kasus meningkat 80% pada tahun 2025. Di kawasan Asia Tenggara 36% orang dewasa menderita hipertensi dan 1,5 juta orang meninggal setiap tahunnya. Hal ini sesuai dengan laporan dari World Health Statistic tahun 2008 bahwa Indonesia memiliki insiden hipertensi pada usia dewasa sebesar 29.3 - 32.5% (WHO, 2015).

Menurut Depkes (2013) prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Menurut Evadewi & Sukmayanti (2013) mengenai data kepatuhan minum obat bahwa didapatkan sekitar 29% patuh minum obat. Hasil tersebut memberikan suatu pemikiran bahwa perlu adanya manajemen hipertensi yang mudah dan murah untuk diterapkan dalam masyarakat maupun pelayanan kesehatan di Indonesia terutama di Jawa Barat.

Penatalaksanaan hipertensi tidak hanya dapat dilakukan dengan terapi farmakologi, namun dapat dilkakukan dengan terapi nonfarmakologi yang dapat mengelola tekanan darah seperti modifikasi gaya hidup dan pengolahan makanan yang baik untuk pasien hipertensi. Walaupun pengelolaan tekanan darah menggunakan terapi non-farmakologi tidak berpengaruh besar, namun jika diterapkan secara bersamaan antara terapi farmakologi dan non farmakologi akan menghasilkan terapi yang bermanfaat.

Data pada tahun 2002 dari National Health Interview Survey menyebutkan bahwa sebanyak 36% pasien dengan gangguan sistem kardiovaskular menggunakan terapi komplementer sebagai terapi alternative. Jenis terapi yang sering dilakukan menggunakan produk herbal dan mind-body. Terapi komplementer banyak digunakan pada penderita hipertensi (69,5%) dibandingkan bukan penderita hipertensi. Perkembangan terapi komplementer sampai saat ini dapat membantu dalam pengelolaan tekanan darah karena dapat menurunkan aktivitas sistem syaraf simpatis pada pasien hipertensi. Tujuan untuk mengetahui efektifitas terapi komplementer yang dapat dilakukan dalam menurunkan tekanan darah pada

pasien hipertensi atau efektifitas terapi komplementer terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

## **Metode Penelitian**

### **a. Sumber Data**

Pencarian artikel dilakukan pada sumber data yang relevan berasal dari 3 database yaitu PubMed, ScienceDirect dan JAMA. Artikel-artikel dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu artikel full text tidak berbayar dan berbahasa inggris; Randomized Controlled Trials (RCT); Publikasi 10 tahun terakhir (2010-2020); penelitian dilakukan pada penderita hipertensi dan original article dengan mengikuti protokol PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*) untuk pelaporan artikel temuan.

### **b. Strategi Pencarian**

Kata kunci yang digunakan untuk mendapatkan artikel yang relevan dalam review ini berdasarkan format PICO yaitu terdiri dari “complementary Therapy” AND “Hypertension” OR “Hypertensive” AND “Blood Pressure”. Artikel yang terkait dengan terapi komplementer terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi akan ditinjau kembali untuk mengekstrak informasi yang ada.

### **c. Kriteria Inklusi**

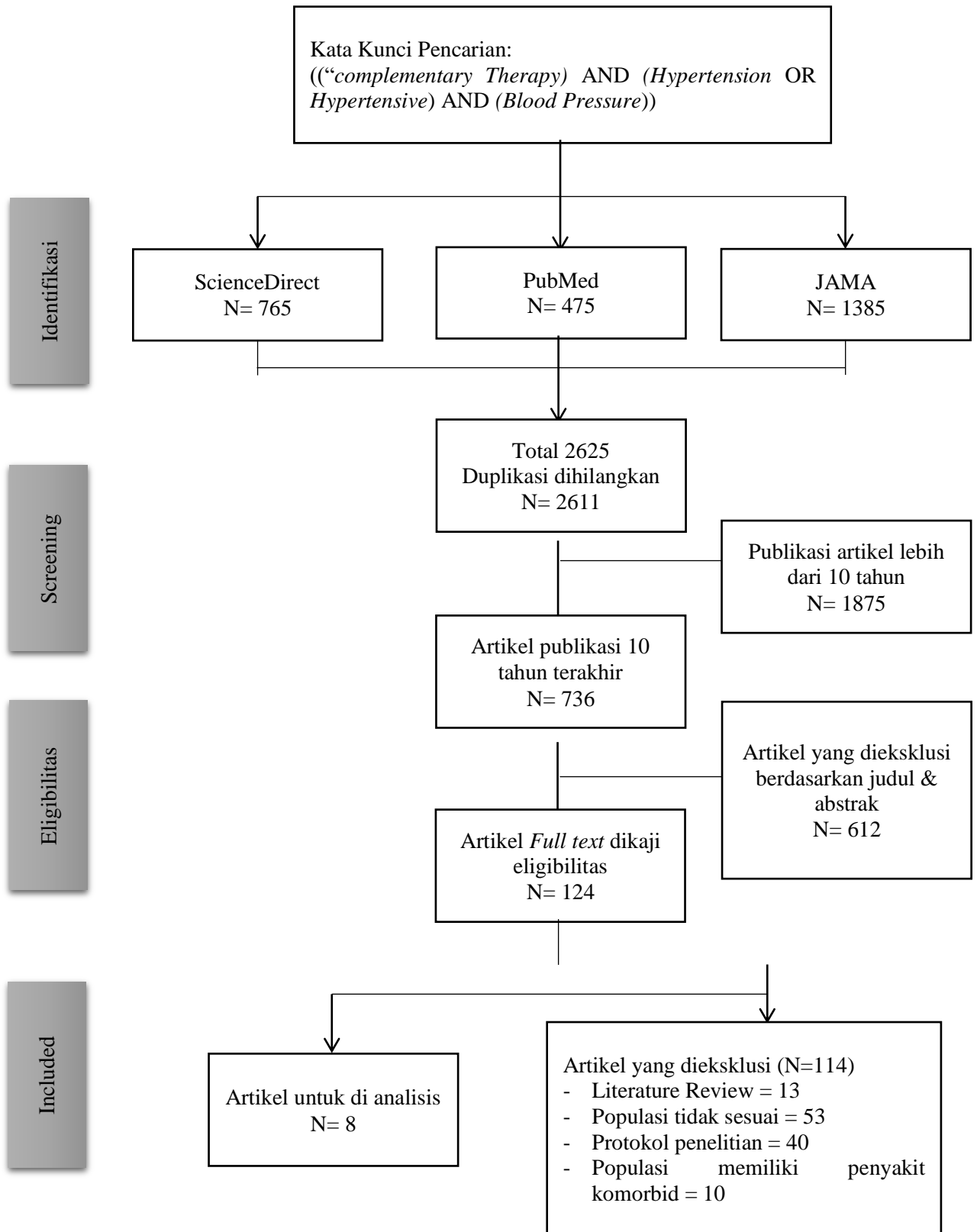
Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain: (1) artikel full text tidak berbayar dan berbahasa inggris; (2) Randomized Controlled Trials (RCT); (3) Publikasi 10 tahun terakhir (2010-2020); (4) penelitian dilakukan pada penderita hipertensi; (5) original article.

### **d. Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu: (1) hanya berisi protokol program; (2) penelitian literature review; (3) Penelitian terapi komplementer penderita hipertensi yang memiliki penyakit lain.

Penjelasan lengkap dari strategi pencarian digambarkan dalam alur PRISMA pada bagan 1.

### Bagan 1. Ringkasan Strategi Pencarian



### Hasil penelitian

Didapatlan delapan artikel yang membahas mengenai efektifitas terapi komplementer terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dari 8 artikel yang dianalisis, ditemukan 6 jenis terapi komplementer yang dapat mempengaruhi penurunan dan menstabilkan tekanan darah pada pasien hipertensi yaitu Rose Aromatherapy, Yoga program, akupresure, bekam dan akupunktur pada thaicong acupoint. Ke enam terapi komplementer ini menunjukkan hasil yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi. Hasil ekstraksi data dapat dilihat pada tabel 1.

**Table 1. Hasil Ekstraksi Data**

No	Author	Title	Type of Research	Sample	Type of Complementary Therapy	Outcome
1	(Lin et al., 2016)	Effectiveness of Acupressure on the Taichong Acupoint in Lowering Blood Pressure in Patients with Hypertension : A Randomized Clinical Trial	A randomized Clinical Trial	80 pasien dengan hipertensi	Acupressure on the Taichong acupoint	Rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok eksperimen menurun pada 0,15 dan 30 menit setelah dilakukan akupresur
2	(Aleyeidi, Aseri, Matboul, Sulaiami, & Kobeisy, 2015)	Effects of wet-cupping on blood pressure in hypertensive patients: A Randomized Controlled Trial	A randomized Controlled Trial	40 pasien hipertensi	Wet-cupping	Bekam basah memberikan pengurangan langsung tekanan darah sistolik. Setelah 4 minggu masa tindak lanjut, tekanan darah sistolik rata-rata pada kelompok intervensi adalah 8,4 mmHg kurang daripada kelompok kontrol. Setelah 8 minggu tidak ada perbedaan signifikan dalam tekanan darah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Bekam basah tidak menghasilkan efek samping yang serius.
3	(Liu et al.,	Acupuncture lowers blood	A randomized	31 pasien dengan	Acupuncture	Penelitian ini menunjukkan bahwa

	2015)	pressure in mild hypertension patients: A randomized, controlled, assessor-blinded pilot trial	, controlled, assessor-blinded pilot trial	tekanan sistolik 120-159 mmHg dan diastolic 90-99 mmHg		akupuntur dapat menurunkan tekanan darah pada pre hypertension dan hipertensi stadium I.
4	(J. Kaholok ula, Look, Mabello s, & al, 2015)	Cultural dance program improves hypertension management for native Hawaiians and pacific Islanders: a pilot randomized trial	a pilot randomized trial	Pasien hipertensi sebanyak 48 responden	Dance therapy dengan type Ola Hou: - Durasi 60 menit - Frekuensi 2 kali seminggu - Selama 12 minggu	Terapi tarian secara significant dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik bila dibandingkan dengan subyek kontrol
5	(Maruf, Akinpelu, Salako, & al, 2014)	A randomized controlled trial of the effects of aerobic dance training on blood lipids among individuals with hypertension on a thiazide, High Blood Press	A randomized controlled trial	88 pasien hipertensi	Dance therapy dengan type aerobic exercise: - Durasi 45 menit - Frekuensi 3 kali seminggu - Selama 12 minggu	Terapi tarian secara significant dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik bila dibandingkan dengan subyek kontrol
6	(Karan, 2019)	Influence of lavender oil inhalation on vital signs and anxiety: A randomized clinical trial	A randomized clinical trial	63 pasien	Lavender aromatherapy dengan pemberian intervensi selama 3 menit	Aromatherapy lavender signifikan dalam menurunkan tekanan darah
7	(Cohen, Bowler, Fisher, & dkk, 2013)	Lifestyle Modification in Blood Pressure Study II (LIMBS): Study	a randomized, non-blinded prospective controlled	120 pasien dengan usia 18-75 tahun yang memiliki	yoga program versus lifestyle modification	Program Terapi yoga dengan kombinasi program diet dan olahraga merupakan terapi CAM yang aman yang dapat mendorong tingkat

		protocol of a trial	randomized controlled trial	assessing the efficacy of a 24 week structured yoga program versus lifestyle modification on blood pressure reduction	TD sistolik 130 mmHg-160 mmHg		kemandirian pasien dalam meningkatkan gaya hidup yang sehat. Dengan dikombinasikannya terapi yoga, profram diet dan olahraga tersebut dapat menstabilkan tekanan darah tanpa dengan sedikit efek samping dan tidak menimbulkan masalah karena interaksi suplemen obat karena penggunaan multfarmasi.
8	(J. K. Kaholok ula, Look, Wills, Silva, & dkk, 2017)	A protocol for a randomized controlled trial of a native cultural dance program for cardiovascular disease prevention in Native Hawaiians	A randomized controlled trial	250 adult with diagnosed hypertension	Dance culture program		Program manajemen hipertensi ini merupakan program baru yang dirancang untuk mengurangi komplikasi pada hipertensi dengan menggunakan tarian budaya sebagai komponen aktifitas fisiknya.

Sumber: data sekunder

## Pembahasan

Berdasarkan dari 8 artikel yang dianalisis, ditemukan 6 jenis terapi komplementer yang dapat mempengaruhi penurunan dan menstabilkan tekanan darah pada pasien hipertensi yaitu *Acupuncture Therapy*, *Rose Aromatherapy*, *Terapi Yoga*, *Dance Therapy*, *Acupresure Therapy* dan *Wet-cupping* (terapi bekam basah). Ke enam terapi komplementer ini menunjukkan hasil yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi ((Aleyeidi et al., 2015; Cohen et al., 2013; J. Kaholokula et al., 2015; J. K. Kaholokula et al., 2017; Karan, 2019; Lin et al., 2016; Liu et al., 2015; Maruf et al., 2014).

### *Acupuncture Therapy*

Sistematik review ini menunjukkan hasil dari terapi akupuntur bahwa terjadi pengurangan *diastol blood pressure* yang signifikan setelah 8 minggu pengobatan akupunktur dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $P = 0,025$ ), dan pengurangan *sistole blood pressure* dan *diastol blood pressure* yang signifikan setelah hanya 4 minggu ( $P = 0,027$  dan  $P = 0,007$ ).

Penelitian ini menjelaskan bahwa akupunktur menurunkan *sistole blood pressure* dan *diastol blood pressure* sekitar 6,0 dan 5,7 mmHg, pada pasien dengan *prehypertension* dan *stage I hypertension*. Prosedur dan frekuensi akupunktur efektif untuk hipertensi mulai dari 6 hingga 8 minggu, 2 atau 5 kali seminggu (Flachskampf, 2007).

Terapi akupunktur merupakan metode non invasive yang berasal dari Chinese dengan penekanan pada titik-titik tubuh menggunakan jarum. Penurunan tekanan darah merupakan efek dari terapi akupunktur yang mempengaruhi pengaturan regulasi substansi vasioaktif pada endotel pembuluh darah. Salah satunya yaitu aktivasi dan pengeluaran Nitrit Oksida. Tindakan penusukan pada titik akupunktur akan menstimulasi tonus saraf parasimpatis dan menekan tonus saraf simpatis. Substansi parasimpatis dominan akan memproduksi asetilkolin kemudian asetilkolin yang terdapat pada sel endotel akan menginduksi terbentuknya Nitrit Oksida (NO) local. Setelah itu, Nitrit Oksida akan berdifusi kedalam otot polos pada pembuluh darah kemudian terjadi perubahan aliran darah dan sirkulasi sehingga terjadinya relaksasi pada otot polos dalam pembuluh darah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyimas Rodiah dkk (2013) menjelaskan bahwa peningkatan nitrit oksida dan fungsi sirkulasi darah lokal dipengaruhi oleh terapi akupunktur. Hal ini disebabkan oleh efek yang ditimbulkan oleh penusukan pada titik-titik akupunktur tersebut.

#### **Rose Aromatherapy**

Sistematik review ini menunjukkan hasil dari terapi rose aromatherapy yaitu efektif untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi dengan nilai rata-rata kelompok intervensi sebelum intervensi adalah 4,47 dengan standar deviasi 0,516. Setelah intervensi, hasilnya adalah 3,87 dengan standar deviasi 0,743 dengan skor T -test p value 0,000 <a (0,05).

Aromaterapi merupakan suatu terapi komplementer yang menggunakan aroma tumbuh-tumbuhan dengan mekanisme kerja melalui sirkulasi dan indra penciuman dalam menurunkan tekanan darah. Aromaterapi dihirup oleh hidung melewati membrane hidung menuju olfaktori sebagai saraf yang membawa impuls dari indra penciuman ke pusat kendali pada otak. Otak mempunyai peran vital dalam pengendalian seluruh system tersebut. Kemudian, setelah impuls diterima oleh otak maka hormone endokrin akan terstimulasi. System endokrin merupakan *major regulatory force* pada tubuh yang memiliki peran mensekresi hormone menuju aliran darah. Hormone ini memiliki fungsi sebagai mediator kimia dalam pengaturan berbagai macam fungsi tubuh termasuk suasana hati serta metabolisme tumbuh kembang (Astuti & Nugrahwati, 2018).

#### **Terapi Yoga**

Sistematik review ini menunjukkan hasil dari terapi yoga bahwa dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, yang berada dalam kisaran baseline yang sama, dan pengurangannya signifikan secara statistic. Terapi yoga dapat mengurangi tekanan darah pada subjek yang berusia < 60 tahun (Park, S.-H., Han, K.S., 2017).

Terapi yoga mengkombinasikan antara teknik bernapas (pranayama), relaksasi dan meditasi serta latihan peregangan atau postur dengan mekanisme penyatuan dari tubuh (body), pikiran (mind) dan jiwa (soul) (Meditasi & yoga, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Sindhu (2014) mengatakan bahwa melakukan terapi yoga secara rutin dapat memberikan efek lancarnya sirkulasi darah sehingga timbulnya perasaan rileks. Efek tersebut sangat bermanfaat bagi penderita hipertensi karena terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dengan meningkatkan kadar hormone endorphin lebih banyak dalam tubuh.

Endorphin yang keluar karena efek latihan fisik akan ditangkap oleh reseptor dalam hipotalamus dan system limbic sebagai pengatur emosi. Terapi yoga memberikan efek relaksasi pada penderita hipertensi sehingga pada akhirnya penderita akan mengalami kondisi keseimbangan yang berpusat pada pikiran dan pengontrolan pernapasan kemudian akan meningkatkan sirkulasi oksigen ke dalam otot dan tahap akhir dari proses ini yaitu otot akan menngendur serta terjadinya penurunan tekanan darah.

#### **Dance Therapy**

Sistematik review ini menunjukkan hasil dari terapi menari bahwa terdapat penurunan yang signifikan pada tekanan darah sistolik (WMD -12,01 mm Hg; 95% CI: -16,08, -7,94 mm Hg; P <0,0001) dan tekanan darah diastolik (WMD -3.38 mm Hg; 95% CI: -4.81, -1.94 mm Hg; P 0.0001). Pada orang dewasa yang lebih tua, terapi menari dapat meningkatkan kekuatan, keseimbangan, dan daya tahan otot sedangkan pada individu dengan gagal jantung, terapi dansa dapat meningkatkan peak VO<sub>2</sub> dan kualitas hidup (Conceição, L.S.R, 2016). Terapi tarian

mengacu pada gerakan tubuh, dan biasanya tergantung pada musik dan ritme yang secara positif terkait dengan integrasi kognitif, emosional dan sosial. (Strassel, et al, 2011).

#### **Acupresure Therapy**

Sistematik review ini menunjukkan hasil dari terapi akupresure bahwa terapi dengan metode akupresur taichong acupoint pada kelompok eksperimen (n = 40) dan metatarsal pertama (shup acupoint) pada kelompok kontrol (n= 40) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam tekanan darah sistolik dan diastolik antara kelompok eksperimen dan kontrol segera dan 15 dan 30 menit setelah akupresur ( $p < 0,05$ ). Rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok eksperimen menurun pada 0, 15, dan 30 menit setelah akupresur (165.0 / 96.3, 150.4 / 92.7, 145.7 / 90.8, dan 142.9 / 88.6mmHg). (Lin et al., 2016)

Terapi Akupresur merupakan metode terapi non-invasif berupa penekanan pada titik akupunktur tanpa menggunakan jarum. Terapi akupresur menggunakan jari atau benda yang dapat memberikan efek penekanan pada titik tertentu. Teknik akupresur yang lebih memberikan kenyamanan dan lebih bisa diterima dan ditoleransi oleh pasien dibandingkan akupunktur yang menggunakan jarum. Hal ini juga dijelaskan pada penelitian Rice (2006) bahwa terapi akupresur memberikan stimulus pada titik meridian tubuh menggunakan jari-jari bertujuan untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dengan mengaktifkan aliran energi (qi) tubuh. Pada penelitian ini titik yang diintervensi adalah titik (Titik Lr 2 (Xingjian), Titik Lr 3 (Taichong), Titik Sp 6 (Sanyinjiao), Titik Ki 3 (Taixi), Titik Li 4 (Hegu), Titik PC 6 (Neiguan)). Pemberian stimulus pada titik-titik tersebut akan menstimulasi sel saraf sensorik disekitar titik akupresur sehingga akan diteruskan ke medula spinalis, mesensefalon dan kompleks pituitari hipotalamus kemudian ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorfin yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman (Saputara & Sudirman, 2009). Kondisi relaksasi tersebut akan mempengaruhi perubahan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Tsay, Cho, Chen (2004) bahwa akupresur efektif untuk menurunkan tekanan darah serta menenangkan suasana hati dan mengurangi kelelahan.

#### **Wet-cupping (terapi bekam basah)**

Sistematik review ini menunjukkan hasil dari terapi bekam basah atau wet-cupping yang memiliki perbedaan cukup signifikan dalam pengukuran sistolik blood pressure (-8,4 mmHg) antara intervensi dan kelompok kontrol ( $P = 0.046$ ) setelah 4 minggu. Efek hijama menghilang setelah 8 minggu dan tidak meninggalkan perbedaan pada tekanan darah (Aleyeidi et al., 2015).

*Wet-Cupping Therapy* atau biasa disebut dengan terapi bekam basah merupakan suatu terapi komplementer yang telah dilakukan selama berabad-abad di beberapa belahan dunia. Terapi bekam basah atau hijama (dalam bahasa arab) menggunakan ruang hampa udara pada titik-titik berbeda pada tubuh dengan menggunakan sayatan (goresan kecil dan ringan) untuk mengeluarkan atau menghilangkan darah yang disebut dengan darah berbahaya yang berada di bawah permukaan kulit (Mahdavi MRV et al, 2012).

*Wet-Cupping Therapy* memberikan efek terhadap penderita hipertensi dengan cara menenangkan *simpatic nervous system*. Efek yang didapatkan pada saraf simpati akan menstimulasi pengeluaran enzim renin sebagai system angiotensin renin. System ini akan tenang dan aktifitasnya berkurang sehingga menurunkan tekanan darah. Selain itu, terapi bekam basah juga berperan dalam pengendalian hormone aldosterone yaitu zat nitrat oksida sebagai vasodilator. Zat nitrat oksida juga dapat meningkatkan suplai nutrisi dan sirkulasi darah oleh sel-sel serta lapisan pembuluh darah sehingga pembuluh darah arteri dan vena menjadi lebih elastis dan kuat. Selain itu, terapi bekam basah juga dapat menstimulasi baroreseptor yang dapat merespon stimulus serta meningkatkan kepekaan pada penyebab hipertensi dan factor-faktor pencetus hipertensi itu sendiri (Sharaf 2012).

#### **Simpulan dan Rekomendasi**

Berdasarkan hasil sistematik review ini diketahui bahwa 6 jenis terapi komplementer seperti Aromaterapy, Meditasi & yoga, akupresure, bekam, akupunktur pada thaichong acupoint efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sistematik review ini



menunjukkan bahwa terapi komplementer memiliki peranan penting dalam pengobatan tradisional sebagai terapi non farmakologi.

Terapi komplementer dapat menjadi salah satu pilihan dalam mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. Diperlukannya keterampilan perawat dalam tindakan terapi komplementer sehingga perawat dapat menerapkan terapi ini dalam pelayanan keperawatan dengan mengikuti standart operasional prosedur yang berlaku.

## Daftar Pustaka

- Aleyeidi, N. A., Aseri, K. S., Matbouli, S. M., Sulaiamani, A. A., & Kobeisy, S. A. (2015). Effects of wet-cupping on blood pressure in hipertensive patient: A Randomized Controlled Trial. *J. Integr. Med* 13, 391-399.
- Cohen, D. L., Bowler, A., Fisher, S. A., & dkk. (2013). Lifestyle Modification in Blood Pressure Study II (LIMBS): Study protocol of a randomized controlled trial assessing the efficacy of a 24 week structured yoga program versus lifestyle modification on blood pressure reduction. *HHS Public Access*, 32-40.
- DepKes. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Kaholokula, J., Look, M., Mabellos, T., & al, e. (2015). Cultural dance program improves hypertension management for native Hawaiians and pacific Islanders: a pilot randomized trial. *J. Racial Ethn. Health Disparities*, <http://dx.doi.org/10.1007/s40615-40015-40198-40614>.
- Kaholokula, J. K., Look, M. A., Wills, T. A., Silva, M. D., & dkk. (2017). a protocol for a randomized controlled trial of a native cultural dance program for cardiovascular disease prevention in Native Hawaiians. *BMC Public Health*, 1-12.
- Karan, N. B. (2019). Influence of lavender oil inhalation on vital signs and anxiety: A randomized clinical trial. *Physiology & Behavior : ELSEVIER*, 1-5.
- Lin, G. H., Chang, W. C., Chen, K. J., Tsai, C. C., Hu, S. H., & Chen, L. L. (2016). Effectiveness of Acupressure on the Taichong Acupoint in Lowering Blood Pressure In Patient with Hypertension: A Randomized Clinical Trial. *Evid Based Complement Alternat. Med*, 1-9.
- Liu, Y., Park, J.-E., Shin, K.-M., Lee, M., Jung, H.-J., Kim, A.-R., . . . Choi, S.-M. (2015). Acupuncture lowers blood pressure in mild hypertension patients: A randomized, controlled, assessor-blinded pilot trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 658-665.
- Maruf, F. A., Akinpelu, B. L., Salako, & al, e. (2014). A randomized controlled trial of the effects of aerobic dance training on blood lipids among individuals with hypertension on a thiazide, High Blood Press. *Cardiovasc. Prev.* 21 (4), 275-283.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Syah, B., & Marthur, P. (2010). *Surveillance of cardiovascular disease risk factors in India*. India: The need & scope.
- WHO. (2015). *A Global Brief On Hypertension : Sillent Killer Global Public Health Crisis*. Geneva: World Health Organization Press.

**NATURAL TOPICAL BASED TREATMENT FOR  
THE HEALING OF DIABETIC FOOT ULCER: A SYSTEMATIC REVIEW**

**Anggi Jamiyanti<sup>1</sup>, Tuti Pahria<sup>2</sup>, Nursiswati<sup>3</sup>**  
*Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran*  
*Email: anggi19001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

*Ulkus kaki diabetik* merupakan salah satu komplikasi dari diabetes mellitus. Pasien dengan diabetes akan mengalami ulkus kaki diabetik suatu saat selama hidup mereka hingga 25%. Pentingnya memilih  *dressing*  yang tepat untuk mengelola ulkus kaki diabetik, adalah bertujuan untuk membantu mempercepat proses penyembuhan luka. Penggunaan topikal  *dressing*  berbahan dasar alam dapat menjadi pilihan dalam perawatan ulkus kaki diabetik. Tujuan  *systematic review*  ini untuk mengetahui efektifitas perawatan berbasis topikal alami yang dapat digunakan untuk penyembuhan ulkus kaki diabetik. Metode  *Systematic review, full text*  dengan rentang tahun 2010-2020 dalam Bahasa Inggris pada level II dan I. PubMed, dan Google Scholar merupakan  *database*  yang digunakan, dengan kata kunci “*topical*” and “*effectiveness*” and “*healing*” and “*diabetic foot*”. Hasil dan pembahasan Artikel diseleksi bertahap menggunakan  *Appraisal tool PRISMA*  dan didapatkan 9 artikel. Hasil  *review*  didapatkan bahwa  *aloe vera, honey, olive oil, propolis*  dan buah kiwi menunjukkan pengaruh terhadap percepatan penyembuhan ulkus. Dari kelima bahan topikal alami diatas dengan sediaan langsung maupun olahan seperti hasil ekstrak, kelimanya terbukti efektif dalam meningkatkan penyembuhan luka. Simpulan dan rekomendasi bahan-bahan tersebut dapat menjadi alternatif topikal berbahan dasar alami dalam sediaan langsung maupun olahan seperti hasil ekstrak, dengan menawarkan rasio biaya dan manfaat yang luas dalam perawatan ulkus kaki diabetik. Pemilihan bahan yang akan dipakai tergantung kondisi luka dan tujuan dari perawatan luka itu sendiri. Dengan pertimbangan berdasarkan kelebihan-kelebihan yang terkandung dalam berbagai bahan diatas.

**Kata kunci :** *Diabetic Foot Ulcer, Healing, Natural Topical Based Treatment*

## Pendahuluan

Diabetes mellitus merupakan penyakit sistemik yang dapat menimbulkan beberapa komplikasi utama akibat hiperglikemi. Komplikasi diabetes dikelompokkan menjadi komplikasi akut dan kronik. Komplikasi kronik dari diabetes melitus sendiri dapat dibagi menjadi komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular. Komplikasi mikrovaskular adalah retinopati, neuropati dan nefropati. Salah satu komplikasi mikrovaskular jangka panjang yang ditimbulkan oleh diabetes melitus adalah ulkus kaki diabetik. Ulkus kaki diabetik disebabkan oleh proses neuropati perifer, penyakit arteri perifer (*peripheral arterial disease*), ataupun kombinasi keduanya. Ulkus kaki diabetik adalah cedera pada semua lapisan kulit, nekrosis atau gangren yang biasanya terjadi pada 1-2 telapak kaki, sebagai akibat dari neuropati perifer atau penyakit arteri perifer pada pasien diabetes mellitus (Rosyid, 2017).

Menurut Singh et al. (2005), hingga 25% pasien dengan diabetes akan mengalami ulkus kaki diabetik suatu saat selama hidup mereka. IDF (2015), menyebutkan sekitar 15% klien ulkus kaki diabetik di dunia beresiko mengalami amputasi sebanyak 30%, dengan mortalitas 32%. Ulkus kaki diabetik menjadi penyebab utama amputasi nontraumatik di sebagian besar Negara-negara barat (Boulton, Andrew J.M, 2008). *National Diabetes Statistics Report* (2020), melaporkan kejadian amputasi ekstremitas bawah pada pasien diabetes sebanyak 130.000 atau 5,6% per 1.000 orang dewasa dengan diabetes. Persentase ulkus kaki diabetik pada tahun 2011 di RSCM sebanyak 8,7% dengan angka kejadian amputasi 1,3% (Pusdatin, 2014).

Ulkus kaki diabetik tidak hanya merupakan beban ekonomi yang sangat besar, tetapi juga dapat secara negatif mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kualitas hidup pasien dengan ulkus kaki diabetik sangat dipengaruhi oleh bagaimana pasien mengelolanya. Pengelolaan ulkus kaki diabetik membutuhkan waktu dan biaya yang cukup besar. Pengelolaan ulkus kaki diabetik adalah, debridemen, kontrol glukosa darah, perawatan luka dan pencegahan infeksi (Langi, 2011). Perawatan luka merupakan bagian yang sangat penting dalam mengelola ulkus kaki diabetik. Berbagai jenis *dressing* luka dapat diterapkan pada ulkus kaki diabetik, termasuk *conventional dressing*, *modern dressing* dan penggunaan topikal berbahan dasar alam. *Modern dressing* dengan prinsip *moisture balance*, dimana disebutkan dalam beberapa literature lebih efektif untuk proses penyembuhan luka bila dibandingkan dengan metode perawatan luka konvensional. Pentingnya memilih *dressing* yang tepat untuk mengelola ulkus kaki diabetik, bertujuan untuk membantu mempercepat proses penyembuhan luka (Arisanty, 2014).

Perawatan luka ulkus kaki diabetik memerlukan biaya rata-rata sebanyak 950.211 untuk balutan luka, yang akan dibebankan kepada pasien dan keluarga (Sukmawati et al, 2016). Sehingga dibutuhkan alternatif lain untuk melakukan untuk mencapai penyembuhan luka yang optimal, efek samping yang minim dan *cost effective*. Dalam hal ini penggunaan topikal berbahan dasar alam dapat menjadi pilihan dalam perawatan ulkus kaki diabetik.

Pentingnya mengetahui penggunaan topikal berbahan dasar alam yang lebih mudah ditemukan dan murah, sebagai alternatif lain untuk mencapai penyembuhan luka, maka penulis tertarik melakukan tinjauan yang lebih mendalam dengan melakukan *systematic review* dengan tema "*natural topical based treatment for the healing of diabetic foot ulcer*". Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui perawatan berbasis topikal alami yang dapat digunakan untuk penyembuhan ulkus kaki diabetik

## Metode Penelitian

### a. Literature Search Strategy

PubMed, dan Google Scholar merupakan *databased* yang digunakan dalam *review*. Kata kunci ditentukan berdasarkan *MeSH databased by NCBI* diantaranya "*topical*" and "*effectiveness*" and "*healing*" and "*diabetic foot*" kemudian diseleksi bertahap menggunakan *appraisal tool* PRISMA. Kata kunci saling dikombinasikan agar tercapai hasil pencarian yang lebih spesifik. Proses *searching* dispesifikan pada tahun 2010-2020 yang berasal dari Bahasa Inggris. Setelah dilakukan *searching and categorizing*, selanjutnya dilakukan *Summaring* artikel yang dianggap relevan. Pertimbangan relevansi didasarkan pada kejelasan sumber dan adanya keterkaitan artikel dengan topik.

**b. Eligibility Criteria**

**1) Types of studies**

Artikel ini merupakan sebuah *systematic review* dari beberapa penelitian level II (*Prospective Comparative Study*) dan level I (*Randomized Control Trial*).

**2) Types of participants**

Penelitian yang melibatkan pasien dengan ulkus kaki diabetik. Diagnosis diabetes tidak terbatas pada jenis apapun. Wagner klasifikasi ulkus kaki diabetik juga tidak terbatas.

**3) Type of intervention**

Fokus pada perawatan luka dengan menggunakan *topical treatment* berbasis alami pada ulkus kaki diabetik.

**4) Type of outcome**

Hasil penelitian menunjukkan tingkat penyembuhan luka dan atau waktu penyembuhan luka

**c. Data Extraction**

Peneliti secara independen mengekstraksi data dari studi terpilih dan memasukkannya ke dalam tabel ekstraksi data standar. Data diekstraksi, termasuk (1) karakteristik dasar dari termasuk studi, seperti judul, penulis, tahun, dan negara (2) karakteristik pasien, termasuk klasifikasi Wagner dan ukuran sampel (3) tindakan intervensi, seperti waktu tindak lanjut, (4) melaporkan hasil yang menarik, (5) kualitas penelitian termasuk, dan (6) penilaian literatur.

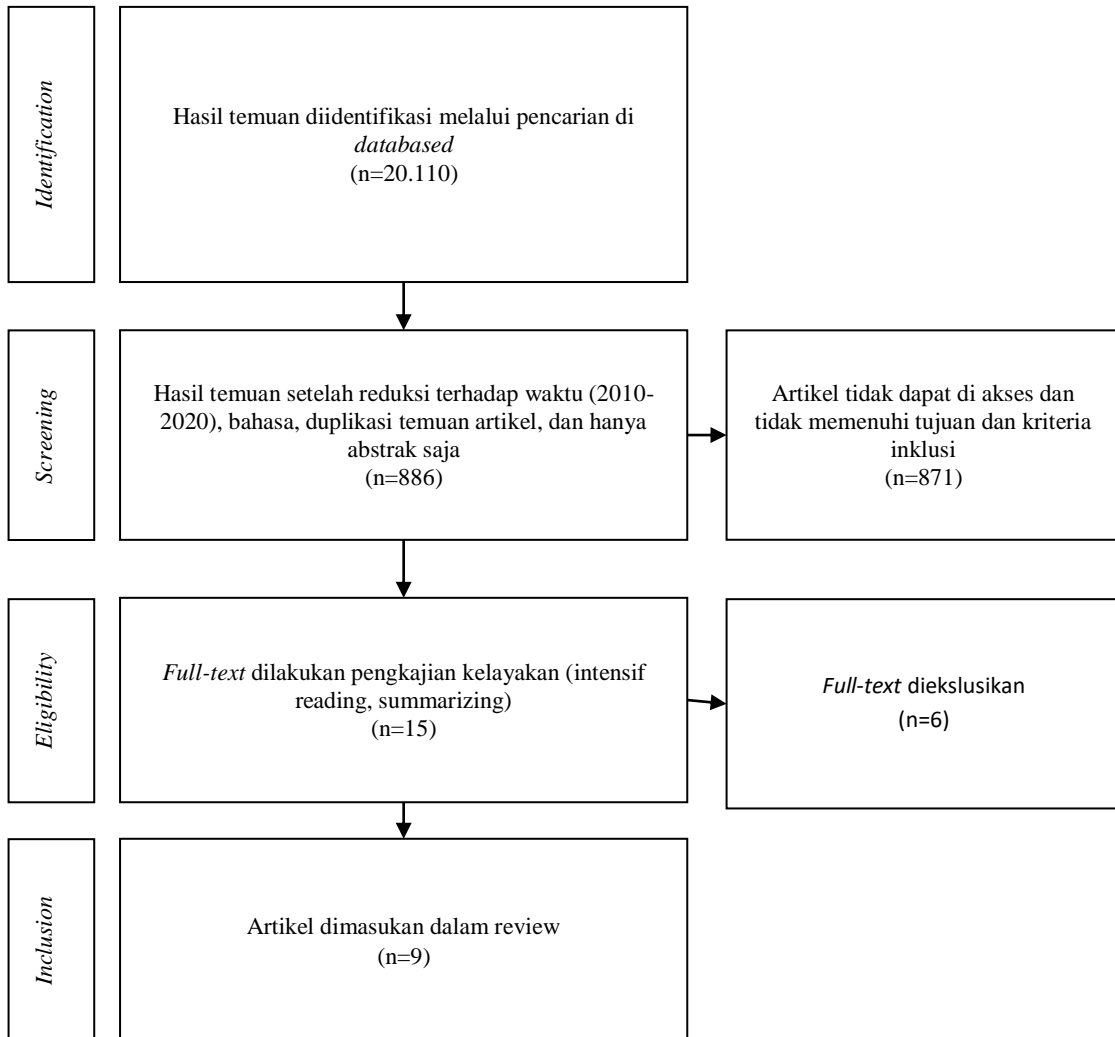
**d. Quality Evaluation of Studies**

Peneliti secara independen mengevaluasi kualitas penelitian yang disertakan. Untuk RCT menggunakan kriteria dari Cochrane Handbook untuk *systematic reviews of intervention*. Kami mengevaluasi risiko bias RCT berdasarkan kriteria berikut: urutan pengacakan, penyembunyian alokasi, pembutakan peserta dan personel, hasil dinilai secara objektif, data hasil yang tidak lengkap, pelaporan selektif, dan bias lainnya. Mengategorikan setiap item memiliki risiko bias yang rendah, tidak jelas, atau tinggi.

**Hasil Penelitian**

Total hasil penelusuran artikel dengan kata kunci yang telah ditentukan adalah artikel 20.110 dengan rincian 310 artikel PubMed, dan 19.800 artikel Google Scholar. Artikel yang ada kemudian diskriming berdasarkan populasi waktu publikasi (2010-2020), pada manusia, *clinical trial*, *research article* dan berupa *full text* diperoleh sebanyak 886 artikel, dengan rincian: 22 artikel PubMed, dan 864 artikel Google Scholar. Artikel dipilah berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai relevansi yang diharapkan (keterkaitan atau kesesuaian dengan tujuan *review*), diperoleh 9 artikel.

**Skema 1. PRISMA Flow diagram of trial selection process for the critical review**



Dari hasil kajian *systematic review*, perawatan berbasis topikal alami untuk penyembuhan ulkus kaki diabetik sebagai berikut :

Tabel 1. Perawatan berbasis topikal untuk luka kaki diabetik

Peneliti	Negara	Sampel	Metode	Hasil
(Aqsa et al., 2019)	India	60 pasien dengan ulkus yang terinfeksi pada ekstremitas bawah	<i>Randomized controlled trial</i> Pasien di grup A menerima balutan lidah buaya dan pasien di grup B menerima balutan salin setiap hari.  Luka dinilai pada kunjungan pertama dan kemudian pada hari ke 8. Pasien dinilai dengan mengacu pada durasi diabetes, derajat ulkus, indeks massa tubuh dan kemanjuran pengobatan	Kemanjuran <i>aloe vera cream dressing</i> secara signifikan lebih tinggi daripada <i>dressing saline normal</i> (p-value = 0,000).  Kecenderungan serupa diamati untuk usia, jenis kelamin, BMI, tingkat ulkus dan durasi diabetes (p = <0,05) kecuali untuk pasien dengan diabetes & obesitas 11-15 tahun
(Tsang, Kwong, To, Chung, & Wong, 2017)	Hong Kong	31 pasien tipe 2 diabetes dengan <i>diabetic foot ulcer</i>	<i>Pilot Randomized, Controlled</i>  11 dalam kelompok <i>Nanocrystallinesilver</i> (nAg), 10 dalam kelompok <i>manuka honey</i> (MH), dan 10 dalam kelompok konvensional.  Pembersihan luka, debridemen dan aplikasi <i>dressing topical</i> dilakukan sesuai dengan alokasi kelompok dalam setiap kunjungan pada minggu 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10, dan 12.	Hasilnya menemukan bahwa proporsi penyembuhan ulkus lengkap adalah 81,8%, 50%, dan 40% dalam kelompok nAg, MH, dan konvensional, masing-masing.  Tingkat pengurangan ukuran ulkus berpotensi lebih tinggi pada kelompok nAg (97,45%) dari pada kelompok MH (86,21%) dan kelompok konvensional (75,17%).  Bakteriologi, nAg menunjukkan tingkat pengurangan mikroorganisme yang lebih besar walaupun tidak signifikan.
(Kamaratos et al., 2014)	Greece	63 pasien diabetes dengan ulkus kaki diabetik neuropatik tungkai bawah	<i>Prospective, randomized, double blinded</i>  Sampel terdiri dari 32 populasi penelitian <i>manuka honey-impregnated dressings</i> (MHID) dan 31 dengan <i>conventional dressings</i> (CD).	Waktu penyembuhan rata-rata adalah $31 \pm 4$ hari pada kelompok I dan $43 \pm 3$ hari pada kelompok II (P < 0 · 05).  Pada pasien kelompok I 78.13% ulkus menjadi steril selama minggu pertama dan 35,5% pada

Peneliti	Negara	Sampel	Metode	Hasil
			<p>Pasien ditindaklanjuti setiap minggu selama 16 minggu.</p> <p>Biakan <i>swab</i> juga diambil dari semua pasien setiap minggu.</p>	<p>pasien kelompok II.</p> <p>Persentase ulkus yang disembuhkan tidak berbeda secara signifikan antara kelompok (97% untuk MHID dan 90% untuk CD).</p>
(Karimi et al., 2019)	Iran	45 pasien <i>diabetic foot</i>	<p><i>Randomized controlled trial</i></p> <p>Dibagi menjadi tiga kelompok. Kelompok menggunakan balutan dengan <i>honey</i>, dengan minyak zaitun (4 mL) dan balutan biasa setiap hari selama 1 bulan.</p> <p>Luka dinilai sebelum dan sesudah intervensi menggunakan sistem skor Wagner dan daftar <i>checklist</i> penyembuhan kaki diabetik</p>	<p>Setelah intervensi, skor rata-rata jaringan di sekitar luka, tingkat luka, drainase luka, dan penyembuhan luka secara signifikan lebih tinggi pada pasien dalam kelompok madu dan minyak zaitun dibandingkan dengan pasien dalam kelompok kontrol.</p>
(Mujica, Orrego, Fuentealba, Leiva, & Zúñiga-Hernández, 2019)	Chili	31 pasien diabetes tipe 2 dengan luka kaki diabetik	<p><i>Randomized placebo-controlled study</i></p> <p>Treatment untuk luka kaki diabetes dengan semprotan propolis (3%), yang diterapkan untuk menutupi seluruh permukaan luka, setiap kali perawatan luka dari minggu 0 sampai <i>cicatrization</i> atau maksimal 8 minggu.</p> <p>Dua sampel serum diambil (hari ke 0 dan akhir penelitian) untuk analisis sitokin dan stres oksidatif.</p> <p>Juga, makro dan mikroskop dianalisis dalam proses penyembuhan luka.</p>	<p>Propolis mempromosikan pengurangan area luka dengan rata-rata 4 cm<sup>2</sup>, terkait dengan peningkatan deposit jaringan ikat dibandingkan dengan kontrol.</p> <p>Juga, propolis meningkatkan rasio <i>glutathione</i> (GSH) dan <i>GSH / glutathione disulfide</i> (GSSG) (<math>p &lt; 0.02</math>), menipisnya faktor nekrosis tumor- (TNF-) <math>\alpha</math>, dan meningkatkan level 10 interleukin- (IL-).</p> <p>Propolis topikal tidak mengubah parameter biokimiawi dalam serum subjek yang diteliti.</p>
(Nasiri, Fayazi, Jahani, Yazdanpa)	Iran	34 pasien ulkus kaki diabetik ( <i>Wagner</i> )	<p><i>Double-blind randomized clinical trial study</i></p> <p>17 pasien kelompok intervensi menerima</p>	<p>Pada akhir tindak lanjut, minyak zaitun secara signifikan mengurangi area ulkus (<math>P = 0,01</math>) dan</p>

Peneliti	Negara	Sampel	Metode	Hasil
nah, & Haghghiz adeh, (2015)		<i>ulcer grade</i> 1 atau 2)	<i>topical olive oil</i> selain perawatan rutin, sedangkan 17 pasien kelompok control baru saja menerima perawatan rutin  Intervensi dilakukan sekali sehari selama 4 minggu pada kedua kelompok, dan luka dinilai pada akhir setiap minggu	kedalaman ( $P = 0,02$ ) dibandingkan dengankelompok kontrol.  Penyembuhan ulkus lengkap pada kelompok intervensi secara signifikan lebih besar dari kelompok kontrol (73,3% vs 13,3%, $P = 0,003$ ) pada akhir tindak lanjut. Juga, tidak ada efek buruk untuk dilaporkan selama penelitian dalam kelompok intervensi.
(Imran, Hussain, & Baig, 2015)	Saudi Arabia	348 pasien dengan ulkus, <i>grade</i> Wagner 1 dan 2	<i>Randomized controlled trial</i>  Kelompok A ( $n = 179$ ) diobati dengan <i>honey dressing</i> dan kelompok B ( $n = 169$ ) diobati dengan <i>normal saline dressing</i> .  Ukuran hasil dihitung berdasarkan proporsi luka yang sembuh total (hasil primer), waktu penyembuhan luka, dan kerusakan luka.  Pasien ditindaklanjuti selama maksimal 120 hari.	Hasil menunjukkan 136 luka (75,97%) dari 179 benar-benar sembuh dengan <i>honey dressing</i> dan 97 (57,39%) dari 169 dengan <i>normal saline dressing</i> ( $p=0,001$ ).  Waktu penyembuhan luka rata-rata adalah 6 - 120 hari pada kelompok A dan 7 - 120 hari pada kelompok B ( $p < 0,001$ ).
(Siavash, Shokri, Haghghi, Shahtalebi, & Farajzade hgan, 2015)	Iran	25 pasien diabetes mellitus tipe 2 atau <i>multiple ulcer</i> dan 60 luka dimasukkan dalam analisis akhir.	<i>Double-blind placebo-controlled clinical trial</i>  2 kelompok masing-masing 30 ulkus, menerima RJ topikal steril 5% atau plasebo pada total luas permukaannya.  Pasien diikuti selama 3 bulan atau sampai penyembuhan total.  Parameter penyembuhan termasuk kedalaman, panjang dan lebar tingkat pengurangan, durasi penyembuhan lengkap dan kejadian penyembuhan lengkap	Tidak membuktikan perbedaan yang signifikan (masing-masing $P = 0.69, 0.95, 0.7, 0.74$ dan $0.6$ ) antar kelompok. Kami tidak mengamati efek samping dari aplikasi RJ topikal. Penelitian ini tidak dapat mengkonfirmasi keunggulan signifikan 5% RJ topikal pada plasebo untuk pengobatan DFU



Peneliti	Negara	Sampel	Metode	Hasil
(Mohajeri et al., 2010)	Iran	37 pasien dengan ulkus kaki diabetes neuropatik	<i>Randomized controlled trial</i> Pasien dari kelompok kontrol hanya menerima perawatan standar. Pada kelompok eksperimen, di samping perawatan standar, ulkus diberi ekstrak buah Kiwi murni dua kali sehari selama 21 hari. Ulkus diperiksa dan dievaluasi berdasarkan status makroskopis, mikroskopis dan mikrobiologis. Sebelum dan sesudah intervensi, biopsi diambil dari borok untuk melakukan studi mikrobiologis dan histologis.	Pengurangan rata-rata luas permukaan ulkus kaki pada kelompok eksperimen secara signifikan lebih tinggi daripada kelompok kontrol ( $P < 0,0001$ ). Jumlah jaringan kolagen dan granulasi secara signifikan lebih tinggi pada kelompok eksperimen daripada kelompok kontrol ( $P < 0,0001$ ). Tingkat angiogenesis dan vaskularisasi yang lebih tinggi secara signifikan ditemukan pada pasien yang diobati dengan buah Kiwi ( $P < 0,0001$ ). Tidak ada efek antibakteri yang signifikan diamati untuk buah Kiwi.

Sumber: data primer

## Pembahasan

### a. *Aloe vera*

*Aloe vera* dapat digunakan untuk mempertahankan kelembaban dan integritas kulit, dan untuk mencegah ulkus. Topikal *aloe vera* dikenal untuk mempercepat proses penyembuhan berbagai luka. Komponen *aloe vera* seperti aloin, asam amino, asam krisofanat, glukomannan, protease, dan Vit. C diketahui dapat mempercepat proses *wound healing* pada tiap-tiap fasenya. Aktivasi sel T dan makrofag oleh enzim protease yang terkandung dalam *aloe vera*, selain itu enzim protease dapat meningkatkan *autolysis* jaringan nekrotik yang terdapat pada luka (Furnawanthi, 2002; Reddy et al, 2011).

*Aloe vera* juga memiliki sifat anti inflamasi, perlindungan kulit, antibakteri, anti-virus dan antiseptik (Boudreau & Beland, 2006). *Aloe vera* mendukung inflamasi, meningkatkan kontraksi luka dan epitelisasi, mengurangi jaringan nekrotik, dan meningkatkan kesejajaran dan pengorganisasian jaringan parut yang beregenerasi (Boudreau & Beland, 2006; Oryan, Mohammadalipour, Moshiri, & Tabandeh, 2016). *Aloe vera* juga memiliki kadar air yang tinggi (96%), sehingga dapat menjaga kelembaban luka dan meningkatkan migrasi sel epitel. *Aloe vera* dapat memblokir aksi katekolamin, sehingga membantu meningkatkan proses epitelisasi. *Aloe vera* juga dapat meningkatkan kolagenisasi merangsang produksi sitokin makrofag (Reddy et al., 2011)

### b. *Honey*

Madu adalah intervensi serbaguna untuk luka karena sifat antimikroba dan potensinya untuk mempengaruhi penyembuhan. Sifat-sifat penyembuhan dari madu dapat dijelaskan oleh mikroba dan efek inflamasi, melembabkan luka, efek osmotik, mengurangi edema dalam sel-sel luka, mempercepat proses angiogenesis dan granulasi pada luka, mempercepat kolagenase dan epitelisasi pada luka, meningkatkan aktivitas dari sel limfosit dan membuat sel.

Madu memiliki aktivitas spektrum luas terhadap sebagian besar spesies yang mampu menyebabkan infeksi luka (Blair et al, 2009, Carter et al., 2016). Osmolaritas madu yang tinggi bisa secara efektif menghambat pertumbuhan bakteri, dan viskositasnya yang tinggi dapat membantu menyediakan penghalang pelindung untuk mencegah infeksi.

Madu bersifat asam pH sekitar 3.2 – 4.5, dan telah dilaporkan bahwa pH rendah dapat menghambat aktivitas protease, karenanya mengurangi kerusakan matriks yang diperlukan untuk perbaikan jaringan. Selain itu, lingkungan yang asam dapat meningkatkan pelepasan oksigen dari hemoglobin, sehingga secara positif mempengaruhi proses penyembuhan luka.

#### **c. Olive oil**

Penggunaan minyak zaitun pada kaki diabetik dapat meningkatkan proses penyembuhan luka. Minyak zaitun mengandung asam lemak esensial seperti asam *linoleic acid* dan *linolenic acid*, yang menstimulasi pemanasan sel dan mempercepat proses penyembuhan luka. *Olive oil* juga memiliki antioksidan, antimikroba, dan fitur anti-inflamasi, yang meningkatkan pembentukan jaringan epitel pada luka dan mempercepat proses penyembuhan luka (Cicerale, Lucas, & Keast, 2012; Abooei et al, 2015).

Sifat antiinflamasinya telah terbukti penting untuk perawatan kulit, karena sifat-sifat tersebut mirip dengan ibuprofen (penelitian terbaru menyebutkan ini sebagai Oleocanthal, dan ini dapat mempercepat proses pemulihan dan penyembuhan ulkus (Beauchamp et al., 2005; Cicerale et al., 2012). Selain itu, karena konsentrasi tinggi polifenol, yang merupakan antioksidan alami, termasuk dalam minyak zaitun, penggunaannya mengurangi proses inflamasi dan meningkatkan aliran darah, sehingga membantu penyembuhan luka (Rafehi et al, 2015).

#### **d. Propolis**

Propolis kaya akan antioksidan seperti polifenol dan flavonoid. Beberapa sampel yang dilaporkan melaporkan bahwa flavonoid mengurangi kadar glukosa darah (Sameni et al, 2016). Flavonoid (termasuk flavon, flavonol, flavanon dan dihidroflavonol) dan fenolat lainnya (terutama asam sinamat dan ester) mampu mengais radikal bebas (Najafi et al, 2007; Valente et al, 2011). Senyawa polifenol memiliki efek penting dalam melindungi eritrosit dari stres oksidatif, kerusakan untai seluler, dan fragmentasi protein (Daleprane et al, 2013) Propolis mempromosikan penutupan luka kaki diabetes dan pengurangan area cedera yang terkait dengan peningkatan deposit matriks ekstraseluler, yang membantu *cicatrization*. Propolis topikal berkontribusi terhadap keseimbangan stres oksidatif dengan meningkatkan rasio GSH dan GSH / GSSG dan mengurangi peradangan yang dimediasi oleh penipisan TNF- $\alpha$  dan peningkatan IL-10 di area cedera (Büfalo et al., 2013).

Propolis juga mempunyai efek terapi pada luka sebagai antimicrobial, yaitu antibakteri, antivirus, antijamur, dan aktivitas antiprotozoa (Barud et al., 2013). Aplikasi propolis topikal dapat menurunkan jumlah sel mast dan efek ini mempercepat proses penyembuhan (Barroso et al., 2012). Fenetil asam caffeic ester merupakan komponen aktif propolis dan mampu mereduksi pelepasan histamin dan produksi sitokin inflamasi dalam penyembuhan jaringan (Nader, 2013). Chrysin dan kaempferol adalah anti alergi utama komponen dalam propolis. Chrysin mengurangi kalsium intraseluler kandungan sel mast yang diaktifkan dan menekan masuknya kalsium dari di luar sel. Kaempferol juga dapat menghambat degranulasi dan produksi sitokin oleh sel mast yang diaktifkan (Nakamura et al., 2010).

#### **e. Kiwi Fruit**

Buah Kiwi mengandung actinidin yang merupakan jenis protease sistein. Enzim ini bertanggung jawab atas efek proteolitik dan pelunak, dan menjadikan buah ini pilihan yang baik untuk debridemen herbal (Mohajeri et al., 2010). Buah kiwi dapat menjadi debridemen enzimatik yang cepat, dengan kesembuhan yang berkembang secara normal, tanpa adanya kerusakan pada jaringan sehat sekitar (Hafezi, 2010).

Kandungan protease sistein dengan konsentrasi tinggi pada buah kiwi bertanggung jawab atas efek antibakteri, antijamur dan bahkan anti-serangga (Nieuwenhuizen, 2012). Penelitian in vitro melaporkan bahwa ekstrak buah kiwi memiliki efek antibakteri terhadap bakteri Gram-positif

dan Gram-negatif (Motohashi et al., 2002). Evaluasi histologis ulkus kaki menunjukkan bahwa *dressing* buah kiwi secara signifikan meningkatkan skor granulasi, skor epitelisasi, dan pembentukan kolagen sehingga dapat mempercepat penyembuhan ulkus.

Dari kelima bahan topikal berbahan dasar alami diatas, kelimanya terbukti efektif dalam meningkatkan penyembuhan luka. Komponen yang terkandung di dalam bahan-bahan tersebut memiliki manfaat dalam penyembuhan luka. Berbagai komponen yang terkandung *aloe vera*, *honey*, *olive oil*, propolis dan buah kiwi terbukti membantu dan meningkatkan proses epitalisasi luka. *Aloe vera* dan buah kiwi memiliki kandungan yang dapat membantu proses autolysis jaringan nekrotik. Keduanya mengandung enzim protease yang memberikan efek proteolitik dan menjadikan jaringan nekrotik lunak. *Aloe vera* dan *honey* membantu mempertahankan luka untuk tetap dalam kondisi lembab (*moist*). *Olive oil* dan propolis memiliki kandungan antioksidan yang dapat membantu meningkatkan aliran darah, sehingga luka ternutrisi.

### **Simpulan dan Rekomendasi**

Kelima bahan topikal alami diatas menunjukkan efek terhadap penyembuhan ulkus kaki diabetik. Tidak ada efek samping signifikan yang diamati pada pasien yang diobati dengan bahan-bahan diatas. Bahan-bahan alami diatas dapat menjadi alternatif untuk pengelolaan luka kaki diabetik yang dapat menawarkan rasio biaya dan manfaat yang luas. Pemilihan bahan yang akan dipakai tergantung kondisi luka dan tujuan dari perawatan luka itu sendiri. Dengan pertimbangan berdasarkan kelebihan-kelebihan yang terkandung dalam berbagai bahan diatas.

### **Daftar Pustaka**

- Aqsa, T., Salman Shafique, M., Qureshi, U., Changeez, M., Afzal Farooqi, S., & Sarwar Khan, J. (2019). Efficacy of Aloe Vera Cream for Healing Diabetic Foot Ulcers. *Journal of Rawalpindi Medical College (JRMC)*, 23(2), 113–115.
- Barroso, P. R., Lopes-Rocha, R., Pereira, E. M. F., Marinho, S. A., De Miranda, J. L., Lima, N. L., & Verli, F. D. (2012). Effect of propolis on mast cells in wound healing. *Inflammopharmacology*, 20(5), 289–294. <https://doi.org/10.1007/s10787-011-0105-5>
- Barud, H. D. S., De Araújo Júnior, A. M., Saska, S., Mestieri, L. B., Campos, J. A. D. B., De Freitas, R. M., ... Berretta, A. A. (2013). Antimicrobial Brazilian propolis (EPP-AF) containing biocellulose membranes as promising biomaterial for skin wound healing. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/703024>
- Beauchamp, G. K., Keast, R. S. J., Morel, D., Lin, J., Pika, J., Han, Q., ... Breslin, P. A. S. (2005). Ibuprofen-like activity in extra-virgin olive oil. *Nature*, 437(7055), 45–46. <https://doi.org/10.1038/437045a>
- Blair, S. E., Cokcetin, N. N., Harry, E. J., & Carter, D. A. (2009). *The unusual antibacterial activity of medical-grade Leptospermum honey : antibacterial spectrum , resistance and transcriptome analysis*. 1199–1208. <https://doi.org/10.1007/s10096-009-0763-z>
- Boudreau, M. D., & Beland, F. A. (2006). An evaluation of the biological and toxicological properties of Aloe barbadensis (Miller), Aloe vera. *Journal of Environmental Science and Health - Part C Environmental Carcinogenesis and Ecotoxicology Reviews*, 24(1), 103–154. <https://doi.org/10.1080/10590500600614303>
- Búfalo, M. C., Ferreira, I., Costa, G., Francisco, V., Liberal, J., Cruz, M. T., ... Sforcin, J. M. (2013). Propolis and its constituent caffeic acid suppress LPS-stimulated pro-inflammatory response by blocking NF-κB and MAPK activation in macrophages. *Journal of*

*Ethnopharmacology*, 149(1), 84–92. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2013.06.004>

- Carter, D. A., Blair, S. E., Cokcetin, N. N., Bouzo, D., Brooks, P., Schothauer, R., & Harry, E. J. (2016). Therapeutic manuka honey: No longer so alternative. *Frontiers in Microbiology*, 7(APR), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2016.00569>
- Cicerale, S., Lucas, L. J., & Keast, R. S. J. (2012). Antimicrobial, antioxidant and anti-inflammatory phenolic activities in extra virgin olive oil. *Current Opinion in Biotechnology*, 23(2), 129–135. <https://doi.org/10.1016/j.copbio.2011.09.006>
- Imran, M., Hussain, M. B., & Baig, M. (2015). A randomized, controlled clinical trial of honey-impregnated dressing for treating diabetic foot ulcer. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 25(10), 721–725. <https://doi.org/10.2015/JCPSP.721725>
- Kamaratos, A. V., Tzirogiannis, K. N., Iraklianiou, S. A., Panoutsopoulos, G. I., Kanellos, I. E., & Melidonis, A. I. (2014). Manuka honey-impregnated dressings in the treatment of neuropathic diabetic foot ulcers. *International Wound Journal*, 11(3), 259–263. <https://doi.org/10.1111/j.1742-481X.2012.01082.x>
- Karimi, Z., Behnamoghdam, M., Rafiei, H., Abdi, N., Zoladl, M., Talebianpoor, M. S., ... Khastavaneh, M. (2019). Impact of olive oil and honey on healing of diabetic foot: A randomized controlled trial. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 12, 347–354. <https://doi.org/10.2147/CCID.S198577>
- Mohajeri, G., Masoudpour, H., Heidarpour, M., Khademi, E. F., Ghafghazi, S., Adibi, S., & Akbari, M. (2010). The effect of dressing with fresh kiwifruit on burn wound healing. *Surgery*, 148(5), 963–968. <https://doi.org/10.1016/j.surg.2010.02.013>
- Motohashi, N., Shirataki, Y., Kawase, M., Tani, S., Sakagami, H., Satoh, K., ... Molnár, J. (2002). Cancer prevention and therapy with kiwifruit in Chinese folklore medicine: A study of kiwifruit extracts. *Journal of Ethnopharmacology*, 81(3), 357–364. [https://doi.org/10.1016/S0378-8741\(02\)00125-3](https://doi.org/10.1016/S0378-8741(02)00125-3)
- Mujica, V., Orrego, R., Fuentealba, R., Leiva, E., & Zúñiga-Hernández, J. (2019). Propolis as an Adjuvant in the Healing of Human Diabetic Foot Wounds Receiving Care in the Diagnostic and Treatment Centre from the Regional Hospital of Talca. *Journal of Diabetes Research*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/2507578>
- Nader, M. A. (2013). Caffeic acid phenethyl ester attenuates IgE-induced immediate allergic reaction. *Inflammopharmacology*, 21(2), 169–176. <https://doi.org/10.1007/s10787-012-0138-4>
- Nakamura, R., Nakamura, R., Watanabe, K., Oka, K., Ohta, S., Mishima, S., & Teshima, R. (2010). Effects of propolis from different areas on mast cell degranulation and identification of the effective components in propolis. *International Immunopharmacology*, 10(9), 1107–1112. <https://doi.org/10.1016/j.intimp.2010.06.013>
- Nasiri, M., Fayazi, S., Jahani, S., Yazdanpanah, L., & Haghighizadeh, M. H. (2015). The effect of topical olive oil on the healing of foot ulcer in patients with type 2 diabetes: A double-blind randomized clinical trial study in Iran. *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders*, 14(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40200-015-0167-9>
- Oryan, A., Mohammadalipour, A., Moshiri, A., & Tabandeh, M. R. (2016). Topical application of

aloe vera accelerated wound healing, modeling, and remodeling. *Annals of Plastic Surgery*, 77(1), 37–46. <https://doi.org/10.1097/SAP.0000000000000239>

Reddy, C. H. U., Reddy, K. S., & Reddy, J. J. (2011). Aloe Vera - A Wound Healer. *Asian Journal of Oral Health and Allied Sciences*, 1(1), 91–92.

Siavash, M., Shokri, S., Haghighi, S., Shahtalebi, M. A., & Farajzadehgan, Z. (2015). The efficacy of topical royal jelly on healing of diabetic foot ulcers: A double-blind placebo-controlled clinical trial. *International Wound Journal*, 12(2), 137–142. <https://doi.org/10.1111/iwj.12063>

Tsang, K. K., Kwong, E. W. Y., To, T. S. S., Chung, J. W. Y., & Wong, T. K. S. (2017). A Pilot Randomized, Controlled Study of Nanocrystalline Silver, Manuka Honey, and Conventional Dressing in Healing Diabetic Foot Ulcer. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/5294890>

**INTERVENSI KEPERAWATAN DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP  
PASIEN DENGAN SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS: SYSTEMATIC REVIEW**

***Wilhelmina Kelen, Tuti Pahria, Nursiswati***  
*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*  
*Email: wilhelmina19001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Penderita *Systemic Lupus Erythematosus (SLE)* pada umumnya akan mengalami perubahan fisik dan mengalami rasa kekhawatiran akan penampilan. Segala perubahan kondisi yang dialami oleh penderita SLE baik pada aspek lingkungan seperti dukungan sosial, aspek fisik dan aspek emosional mengakibatkan adanya perubahan pada kualitas hidup mereka. Sehingga perlu adanya *evidence-based* yang komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan SLE. Tujuan *Systematic Review* untuk mengetahui intervensi keperawatan yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan SLE. Metode *Systematic Review* ini dalam mencari artikel menggunakan *database PubMed, Google Scholar* dan *EBSCOhost* dengan *critical review full text*, rentang tahun 2010-2020 dalam Bahasa Inggris. Kata kunci yang digunakan adalah "*health related quality of life*", *lupus erythematosus, systemic*" and "*nursing care*". Artikel diseleksi menggunakan instrumen *Critical Appraisal Skill Programme (CASP) Randomized Control Trial*. Hasil dan pembahasan Ditemukan 4 intervensi yaitu aktivitas fisik, terapi kognitif, perawatan transisi yaitu dengan perawatan di rumah dan *cardiovascular training*, yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan SLE demi mempertahankan derajat kesehatan dari pasien SLE. Simpulan dan rekomendasi kualitas hidup pasien dengan SLE dapat ditingkatkan dengan melakukan intervensi yang ada. Penelitian ini direkomendasikan bagi penderita SLE dalam meningkatkan kualitas hidupnya dan bagi pemberi asuhan keperawatan agar dapat meningkatkan keterampilan dan kualitas asuhan keperawatan pasien SLE.

**Kata Kunci:** *health related quality of life, lupus erythematosus, systemic, nursing care*

## Pendahuluan

Lupus dalam bahasa medis lebih dikenal sebagai *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) yang merupakan suatu penyakit radang yang menyerang banyak sistem pada tubuh, dengan perjalanan penyakit bisa akut atau kronis, dan disertai adanya antibodi yang menyerang tubuhnya sendiri (penyakit autoimun). Penyakit ini sulit dideteksi karena gejalanya menyerupai penyakit lain sehingga sering disebut penyakit seribu wajah (Waluyo & Putra, 2012).

WHO (2016) mencatat jumlah penderita penyakit Lupus diseluruh dunia dewasa ini mencapai lima juta orang. Sebagian besar dari mereka adalah perempuan usia produktif dan setiap tahun ditemukan lebih dari 100 ribu penderita baru. Data prevalensi di setiap negara berbeda-beda. Sebuah studi sistemik di Asia Pasifik (Taiwan, Vietnam, Korea, China, Jepang) memperlihatkan data insidensi sebesar 0,9-3,1 per 100.000 populasi/tahun. Prevalensi kasar sebesar 4,3-45,3 per 100.000 populasi. *The Lupus Foundation of American* memperkirakan sekitar 1,5 juta kasus terjadi di Amerika dan setidaknya terjadi lima juta kasus di dunia. Setiap tahun diperkirakan terjadi sekitar 16 ribu kasus baru Lupus (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2017)

Di Indonesia diperkirakan terdapat sekitar 400.000 pasien Lupus, di Jawa Barat sekitar 20.000 dan di Bandung sekitar 3.000 odapus yang tercatat (Yayasan Lupus Indonesia, 2011). Menurut Dian Syarief, Ketua Yayasan Syamsi Dhuha di Jawa Barat pasien penderita Lupus tercatat lebih dari 700 orang pada tahun 2014 sedangkan menurut dr. Rachmat, di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung tercatat sekitar 380 orang menderit penyakit Lupus dan setiap bulannya rata-rata bertambah 10 pasien baru (Syamsi Dhuha Foundation, 2003, dalam Syafi'i, 2015).

*Lupus Erythematosus* merupakan suatu kondisi peradangan pada kulit yang terkadang disertai dengan gejala sistemik, seperti demam, nyeri sendi, mudah lelah, anemia, penurunan berat badan, rambut rontok, luka di mulut dan sensitif terhadap sinar matahari. Sistem imun pada penderita SLE akan kehilangan kemampuan untuk membedakan antigen dari sel dan jaringan tubuh sendiri sehingga kekebalan tubuh tidak hanya menyerang kuman yang merusak tubuh tetapi juga merusak organ tubuhnya sendiri (*autoimmune*) **Invalid source specified.**

Penyebab munculnya SLE multifaktor, seperti halnya penyakit autoimun pada umumnya. Faktor genetik dicurigai memegang peranan yang penting pada patofisiologi SLE. Pengaruh dari genetik dibuktikan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa anti DNA sering dijumpai pada keluarga penderita SLE dan 70% dari saudara kembar monozigot penderita SLE memiliki kelainan yang sama (Kresno, 2010).

Penderita SLE pada umumnya akan terjadi perubahan fisik yang dialami (pertambahan/penurunan berat badan, *moon face*, munculnya jerawat, rambut rontok, adanya rambut halus pada wajah) sehingga menyebabkan gangguan citra tubuh. Seorang penderita SLE akan mengalami rasa kekhawatiran akan penampilan dan penambahan berat badan yang dialami selama proses pengobatan (Hale et al., 2014). Hal ini didukung dengan penelitian Olesińska & Saletra, (2018) yang mengatakan bahwa pada lupus, pada kulit terdapat ruam diskoid, lesi dengan kecenderungan jaringan parut, rambut rontok sehingga menurunkan harga diri penderita SLE sehingga sering merasa malu dengan penampilannya. Selain itu, penderita SLE menderita gangguan emosi seperti perasaan frustrasi, cemas dan kurang kepercayaan diri.

Penderita SLE yang mengalami perubahan fisik akibat dari SLE, namun juga mengalami penurunan pada kesehatan fisik. Kesehatan fisik merupakan keadaan dengan kondisi tubuh bugar dan berfungsi secara baik sehingga dapat melakukan aktivitas sehari-hari sedangkan perubahan fisik adalah perubahan yang terjadi pada penampilan seseorang. Masalah inilah yang menyebabkan penderita SLE terpaksa melepaskan pekerjaan yang mereka miliki karena sulitnya menyelesaikan pekerjaan dengan kondisi fisik yang mereka miliki (McElhone et al., 2010).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Olesińska & Saletra (2018) yang mengatakan bahwa penyakit SLE yang dialami menyebabkan adanya kelelahan dan rasa sakit yang menghalangi pasien untuk melakukan pekerjaan terutama berkonsentrasi terhadap pekerjaan yang mengakibatkan efisiensi kerja menjadi berkurang sehingga menyebabkan masalah dalam mempertahankan pekerjaan atau mencari pekerjaan baru. Kerja paruh waktu

menjadi solusi untuk tetap bekerja meskipun ada keterbatasan akibat penyakit. Meskipun sebagian besar penyakit ini memiliki dampak negatif pada pekerjaan namun beberapa pasien menganggap situasi ini dapat menguntungkan karena dapat mengundurkan diri dari pekerjaan yang tidak disukai atau memiliki kesempatan untuk menghabiskan waktu dengan keluarga.

Penderita SLE juga mengatakan adanya masalah pada kehidupan reproduksi terutama hubungan intim atau kehidupan seksualitas. Bagi kebanyakan orang dewasa, masalah ini dapat menurunkan kualitas hidup mereka. Penelitian yang dilakukan oleh Olesińska & Saletra (2018) mengatakan gejala lupus berdampak negatif pada aktivitas seksual, salah satunya nyeri sendi. Penderita SLE akan mengurangi kehidupan seksnya karena nyeri terjadi meski dengan gerakan yang lembut. Selain itu, lesi kulit yang tidak sedap dipandang membuat penderita SLE merasa kurang menarik dan khawatir terhadap reaksi negatif pasangannya sehingga terjadi penurunan dorongan seksual. Hal ini sejalan dengan penelitian dari McElhone et al., (2010) yang mengatakan penyakit lupus yang diderita membawa perubahan penampilan terutama pada kulit sehingga mempengaruhi persepsi citra tubuh dan seksualitas yang mengakibatkan kehidupan seksual menjadi kurang harmonis sehingga menurunkan kualitas hidup seseorang.

Pengobatan secara rutin menjadi suatu masalah dalam kehidupan penderita SLE. Rutinitas sehari-hari minum obat dan kepercayaan dalam proses penyembuhan membuat seseorang patuh terhadap terapi. Penderita SLE sangat optimis apabila gejala penyakit akan terkontrol namun disisi lain pasien takut akan efek samping dari terapi seperti osteoporosis, penambahan berat badan, katarak dan glaukoma karena mengkonsumsi glukokortikoid (Olesińska & Saletra, 2018).

Segala perubahan kondisi yang dialami oleh penderita SLE baik pada aspek lingkungan seperti dukungan sosial, aspek fisik dan aspek emosional yang mengakibatkan adanya perubahan pada kualitas hidup mereka. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Yazdani & Yelin (2011), yang menyatakan bahwa SLE memiliki dampak mendalam pada kualitas hidup individu di berbagai domain. Dampak tersebut mencakup gejala, status fungsional, persepsi kesehatan umum dan hasil pengurangan yang signifikan dalam pekerjaan. Kualitas hidup pada penderita SLE sebagai multidimensi yang dipengaruhi oleh berbagai karakteristik individu, keadaan sosial dan faktor lingkungan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Xie et al., (2018) mengatakan bahwa penderita SLE umumnya memiliki masalah kurangnya perawatan diri yang memadai, sering masuk rumah sakit yang berdampak terhadap kualitas hidup seseorang sehingga diberikan perawatan yang bertujuan untuk meningkatkan perawatan diri agar dapat meningkatkan kualitas hidup penderita SLE. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wu et al., (2019) mengatakan bahwa pasien SLE memiliki gejala yang akan berhubungan dengan aktivitas fisik yang rendah sehingga akan terjadi perubahan perilaku yang berpengaruh pada kualitas hidup.

Menurut World Health Organization (WHO) kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap kedudukan atau posisi individu dalam kehidupannya yang ditinjau dari konteks budaya, sistem nilai tempat individu tinggal, standar hidup, harapan, mimpi kesenangan, dan perhatian (WHO, dikutip dalam Yazdani, 2012).

Kualitas hidup adalah sejauh mana seorang individu dapat memaksimalkan fungsi fisik, psikososial, psikologis, dan *vocational* karena hal tersebut menjadi sebuah indikator penting dari pemulihan dan atau penyesuaian untuk penyakit kronis (Taylor, 2015), sedangkan menurut Cascante (2010), kualitas hidup merupakan suatu konsep yang mendefinisikan keadaan situasi kehidupan manusia. Menurut Karangora (2012), kualitas hidup sangat penting bagi kehidupan seseorang karena kualitas hidup memberikan pandangan bagi seseorang akan konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup seseorang yang berkaitan dengan tujuan, harapan dan kepedulian selama hidupnya. Kualitas hidup setiap orang berbeda-beda, hal ini tergantung dari interpretasi masing-masing individu akan kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup akan rendah jika aspek dari kualitas hidup sendiri masih belum terpenuhi seperti aspek kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup sangat penting bagi penderita SLE karena dengan kualitas



hidup yang baik, maka seseorang akan mampu menerima kekurangan yang ada pada dirinya dan mampu mengambil sisi positif terhadap keadaan yang dialaminya saat ini.

Berdasarkan uraian di atas, mengingat akan pentingnya kualitas hidup pada penderita SLE, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan tinjauan yang lebih mendalam dengan melakukan *systematic review* dengan tujuan untuk memahami lebih jauh kualitas hidup penderita SLE.

### **Metode Penelitian**

Artikel ini merupakan sebuah *systematic review* dari penelitian level I (*Randomized Control Trial*). *Systematic review* ini menggunakan metode pendekatan *scoping review* secara sistematis berdasarkan PRISMA *checklist*. Dalam mencari artikel *database* yang digunakan; PubMed, Google Scholar dan EBSCOhost untuk penelitian yang menjelaskan tentang intervensi yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien SLE. Selain itu mencari secara manual referensi untuk mengidentifikasi artikel tambahan yang relevan. Pencarian yang komprehensif dilakukan menggunakan kata kunci; P: *Lupus Erythematosus, Systemic, I: Nursing Care, Health Related Quality of Life*, C dan O tidak digunakan serta menggunakan Boolean seperti “AND” dan “OR” yang digunakan untuk menggabungkan istilah pencarian. Kriteria inklusi penelitian ini adalah, artikel penelitian yang dipilih adalah artikel yang *full text*, judul dan abstrak sesuai dengan topik, waktu publikasi 10 tahun terakhir (2010-2020) dan menggunakan metode *Randomized Control Trial* (RCT).

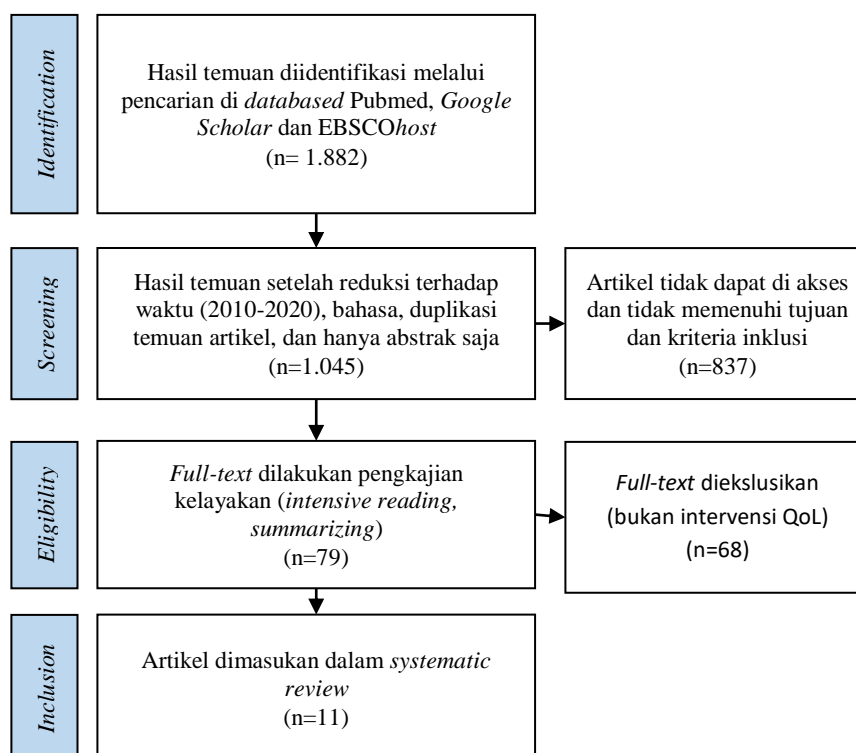
Artikel yang ditemukan selanjutnya dilakukan penilaian menggunakan *Critical Appraisal Programme* (CASP) yaitu *CASP checklist a Randomized Controlled Trial* (2018) yang dikhususkan untuk penelitian RCT. CASP terdiri dari 11 pertanyaan dimana pilihan jawaban pada masing-masing bagian ini yaitu dari *Yes, can't tell*, dan *No*. Jawaban *yes* pada masing-masing pertanyaan diberi skor 1. Hasil terbagi menjadi level I = lemah, II = memadai, III = sedang, IV = kuat. Pada *systematic review* ini artikel dengan kategori lemah dikeluarkan dari daftar artikel pilihan (Adam & Giles, 2018)

### **Hasil Penelitian**

#### **a. Hasil**

Total hasil penelusuran artikel dengan kata kunci yang ditentukan adalah 1.882 artikel dengan rincian, 845 artikel PubMed, 17 artikel *Google Scholar* dan 1.020 EBSCOhost. Artikel yang ada kemudian diskriminasi berdasarkan waktu publikasi (2010-2020), populasi pada manusia, berupa *full text* dan menggunakan metode *Randomized Control Trial* (RCT) diperoleh sebanyak 79 Artikel, dengan rincian 21 artikel PubMed, 10 artikel *Google Scholar* dan 48 artikel EBSCOhost. Artikel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai relevansi yang diharapkan (keterkaitan atau kesesuaian dengan tujuan *review*). Diperoleh 11 artikel yang dapat digunakan untuk dilakukan *systematic review*.

**Skema 1. PRISMA Flow Diagram of Trial Selection Process for the Critical Review**



**b. Hasil Review**

JUDUL	PENELITI, TAHUN	JURNAL	METODE	SAMPEL	HASIL
<i>Effects of Physical Activity Counselling in Women with Systemic Lupus Erythematosus</i>	Wu et al., (2019)	<i>International Journal of Nursing Practice</i>	<i>RCT</i>	76 pasien wanita penderita SLE yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggunakan instrumen <i>Agoss Health Pedometer</i> (FP2001A) untuk aktivitas fisik, instrumen SLEDAI-2K untuk evaluasi aktivitas penyakit dan HR-QOL dengan SF-36</li> <li>- Aktivitas fisik terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup dan kelelahan pasien SLE (<math>p &lt; 0,05</math>).</li> </ul>

<i>Physical Activity Program is Helpful for Improving Quality of Life in Patients with Systemic Lupus Erythematosus</i>	Bogdanovic et al., (2015)	<i>Tohoku Journal</i>	<i>RCT</i>	60 pasien wanita penderita SLE. Kelompok 1 dipilih secara acak menjadi 30 pasien melakukan pelatihan aerobik pada ergometer sepeda dengan durasi 15 menit, 3 kali/minggu selama 6 minggu. Kelompok 2 terdiri dari 30 pasien melakukan latihan isotonik untuk meregangkan otot selama 30 menit, kali/minggu dengan periode yang sama	- Menggunakan instrumen <i>Fatigue Severity Scale (FSS)</i> , <i>Short Form 36 (SF-36)</i> untuk kualitas hidup dan <i>Beck Depression Inventory (BDI)</i> - Ada perbedaan yang signifikan ( $p < 0,001$ ) pada kualitas hidup dengan kuesioner SF36 sebelum dan sesudah pelaksanaan aktivitas fisik sehingga memiliki pengaruh yang dalam terhadap nilai FSS dan BDI yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien SLE
<i>The Impact of Upper Limb Exercise on Function, Daily Activities and Quality of Life in Systemic Lupus Erythematosus</i>	Keramiotou et al., (2020)	<i>Rheumatic &amp; Musculoskeletal Disease Open Journal</i>	<i>RCT</i>	293 pasien dan dibagi menjadi kelompok latihan dan kelompok kontrol dianalisis.	- Menggunakan instrumen <i>DASH</i> dan <i>Health Assessment Questionnaire (HAQ)</i> untuk menilai kegiatan sehari-hari, kualitas hidup diukur menggunakan <i>Lupus Quality of Life (LupusQoL)</i> dan aktivitas penyakit SLE dengan <i>SLEDAI-2K</i> - Ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok terhadap persentasi <i>DASH</i> , <i>HAQ</i> ,

						LupusQoL dan SLEDAI-2K dengan nilai signifikan ( $p < 0,001$ ).
<i>Effects of a One-Year Physical Activity Programme for Women with Systemic Lupus Erythematosus</i>	Opava et al., (2016)	<i>Rheumatic &amp; Musculoskeletal Disease Open Journal</i>	<i>RCT</i>	35 pasien wanita dengan SLE dengan kelompok intervensi 18 pasien dan kelompok kontrol 17 pasien.	-	Menggunakan instrumen HR-QOL dengan SF-36 dan SLEDAI - Ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok terhadap program aktivitas fisik yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan SLE, dengan nilai signifikan ( $p < 0,05$ ).
<i>The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Psychological Symptoms and Quality Of Life in Systemic Lupus Erythematosus Patients</i>	Solati et al., (2017)	<i>Oman Medical Journal</i>	<i>RCT</i>	46 pasien dengan SLE dibagi dalam dua kelompok masing-masing 23 pasien.	-	Menggunakan instrumen <i>General Health Questionnaire 28 (GHO-28)</i> untuk membedakan kesehatan dan penyakit mental serta menggunakan HR-QOL dengan SF-36 - Perbedaan signifikan pada gejala psikologis dan kualitas hidup antara mbCt dan kelompok kontrol dengan nilai signifikan ( $p < 0,05$ )
<i>Quality-of-Life Predictor Factors in Patients with SLE and Their Modification after Cognitive Behavioural Therapy</i>	Peralta-ramı et al., (2010)	<i>Rheumatic &amp; Musculoskeletal Disease Open Journal</i>	<i>RCT</i>	34 pasien yang menderita SLE	-	Menggunakan instrumen HRQOL - Adanya hasil yang signifikan dengan nilai $p < 0,05$ karena QOL tergantung pada beberapa faktor seperti stress dan

						kecemasan namun setelah dimodifikasi dengan terapi perilaku kognitif terjadi peningkatan kualitas hidup pasien SLE terlepas dari tingkat aktivitas penyakit itu sendiri.
<i>The Health Education for Lupus Study: A Randomized Controlled Cognitive-Behavioral Intervention Targeting Psychosocial Adjustment And Quality Of Life In Adolescent Females With Systemic Lupus Erythematosus</i>	Brown et al., (2012)	<i>International Journal of Nursing Practice</i>	RCT	53 pasien wanita yang menderita SLE dan dibagi menjadi tiga kelompok. Kelompok 1 intervensi CB (27 pasien), kelompok 2 intervensi khusus pendidikan (10 pasien) dan kelompok 3 kontrol tanpa kontak (16 pasien).	-	Adanya perbedaan hasil yang signifikan terhadap ketiga kelompok tersebut dengan nilai $p < 0,05$ dinamakan intervensi <i>cognitive behavioral</i> dapat meningkatkan kualitas hidup pasien SLE.
<i>Effects of Transitional Care on Self-Care, Readmission Rates, and Quality Of Life in Adult Patients with Systemic Lupus Erythematosus</i>	Xie et al., (2018)	<i>Arthritis Research and Therapy Journal</i>	RCT	136 pasien dengan SLE dan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perawatan biasa dan kelompok perawatan transisi dengan masing-masing 68 pasien	-	Menggunakan instrumen SLEDAI - Ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok dengan nilai $p < 0,05$ dimana kelompok perawatan transisi melaporkan adanya peningkatan perawatan diri dan kualitas hidup yang jauh lebih besar dari sebelumnya.
<i>Cardiovascular Training vs. Resistance Training for</i>	Abrahão et al., (2016)	<i>Scandinavian Journal of Rheumatology</i>	RCT	63 pasien SLE, dibagi menjadi 3 kelompok. Kelompok	-	Menggunakan instrumen <i>Short Form 36</i> (SF-36) untuk kualitas

<p><i>Improving Quality of Life and Physical Function in Patients with Systemic Lupus Erythematosus</i></p>	<p><i>Cardiovascular Training (CT), kelompok Resistance Training (RT) dan kelompok kontrol dengan masing-masing 21 pasien.</i></p>	<p>hidup, SLEDAI, Beck Depression Inventory (BDI) dan 12-minute walk test (T12) untuk latihan berjalan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penelitian tersebut didapatkan hasil, kualitas hidup meningkat untuk kedua kelompok latihan tetapi lebih unggul pada kelompok RT.</li> <li>- Ada perbedaan signifikan dalam fungsi fisik antara kelompok intervensi kecuali kapasitas aerobik dan tidak ada program latihan yang dikaitkan dengan perubahan aktivitas penyakit.</li> </ul>	
<p><i>Fish Oil's Impact on Fatigue, Quality of Life, and Disease Activity in Systemic Lupus Erythematosus</i></p>	<p>Ariens et al., (2015) <i>Nutrition Journal</i></p>	<p>RCT 50 pasien SLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggunakan instrumen <i>Fatigue Severity Scale (FSS)</i>, <i>RAND Short Form 36 (RAND SF-36)</i>, <i>SLEDAI</i>, <i>Physician Global Assesment (PGA)</i>.</li> <li>- Hasil penelitian ini, tiga puluh dua pasien menyelesaikan penelitian. <i>PGA</i> meningkat secara signifikan pada kelompok minyak ikan dibandingkan dengan kelompok plasebo (<math>p = 0,015</math>) sehingga mempengaruhi kualitas hidup pasien SLE. Skor Energi/ Kelelahan</li> </ul>

						dan Kesehatan Emosional RAND SF-36 menunjukkan adanya peningkatan (p = 0,092 dan 0,070).
<i>Intervention to Improve Quality of Life for African-American Lupus Patients (IQAN): Study Protocol for A Randomized Controlled Trial of a Unique A La Carte Intervention Approach to Self-Management of Lupus in African Americans</i>	Williams et al., (2016)	<i>American Journal of the Medical Sciences</i>	RCT	50 pasien SLE Afrika-Amerika	-	Skala <i>Self-Efficacy Arthritis</i> , Kuesioner Skala Depresi Kesehatan Pribadi (PHQ-9), Kuesioner Kualitas Hidup Lupus (LUP-QOL), Kuesioner Aktivitas Lupus Sistemik (SLAQ) - Hasil penelitian didapatkan adanya peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan SLE setelah dilakukan intervensi

## Pembahasan

*Systematic Review* ini mengidentifikasi beberapa intervensi keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien *Systemic Lupus Erythematosus*. Intervensi ini dapat diberikan kepada pasien SLE. Adapun intervensi keperawatan yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

### 1. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dapat meningkatkan kesehatan seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh (Wu et al., 2019; Bogdanovic et al., 2015; Keramiotou et al., 2020; Opava et al., 2016) dengan menggunakan metode *Randomized Control Trial* (RCT) yang digunakan dalam *systematic review* ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat dilakukan pada pasien SLE dan terbukti dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh (Wu et al., 2019) menerapkan model 5A untuk konseling aktivitas fisik untuk wanita dengan SLE, yang melibatkan membahas pentingnya aktivitas fisik untuk kesehatan mereka dan mengatasi masalah khusus mereka. Aktivitas fisik dan olahraga memiliki efek menguntungkan pada kesehatan mental melalui mekanisme fisiologis, psikologis, dan kekebalan tubuh, dengan meningkatnya aktivitas fisik, wanita lupus erythematosus sistemik merasa lebih energik dan lebih bahagia. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Bogdanovic et al., 2015), mendapatkan efek yang sama setelah melakukan aktivitas fisik selama enam minggu implementasi, didapatkan kualitas hidup meningkat secara signifikan menurut skor SLEDAI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Opava et al., 2016), menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan selama satu tahun dapat ditoleransi oleh pasien dengan SLE ringan hingga sedang, karena aktivitas penyakit dan kerusakan organ tidak memburu dan kualitas hidup pasien menjadi meningkat, sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Keramiotou et al.,

2020). Penelitiannya dengan melakukan aktivitas fisik pada program latihan tungkai atas pada pasien dengan SLE dan menghasilkan peningkatan kekuatan tangan, ketangkasan, kinerja kegiatan sehari-hari dan peningkatan kualitas hidup. Penelitian ini menunjukkan untuk pertama kalinya bahwa melakukan aktivitas fisik dengan program latihan ekstremitas atas individu dapat meningkatkan fungsi tangan secara signifikan, kinerja harian, nyeri dan kualitas hidup pasien dengan SLE, terlepas dari aktivitas pasien SLE dan penggunaan obat atau dosis pada awal dan selama periode pengamatan.

## **2. Terapi Kognitif (*Cognitive Therapy*)**

Pasien yang menderita SLE, umumnya akan mengalami stres akibat penyakit yang diderita yang berefek pada fisik, mental dan tentunya kualitas hidup seseorang. Terapi psikologis telah dipertimbangkan untuk mengurangi komplikasi fisik dan mental. Sehingga dikembangkan terapi kognitif untuk mencegah terulangnya depresi. Penelitian yang dilakukan oleh (Solati et al., 2017), menyatakan bahwa terapi kognitif dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi gejala psikologis pada pasien dengan SLE, namun tidak efektif dalam meningkatkan gejala fisik mereka karena dasar utama perawatan adalah medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Peralta-ramı et al., 2010), menyatakan terapi kognitif terbukti meningkatkan kualitas hidup pasien dengan SLE dimana pasien merasa lebih yakin tentang masa depan, merasa lebih kecil kemungkinan penyakit tersebut untuk kambuh, kesehatan mental meningkat, dan mengalami vitalitas yang lebih besar dan lebih sedikit rasa sakit. Efek terapi dari terapi kognitif dirasa sangat bermanfaat bagi pasien SLE dalam meningkatkan kualitas hidup mereka. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Brown et al., 2012), mendapat hasil penelitian yang sama intervensi terapi kognitif membuat pasien SLE dapat mengelola rasa sakit, meningkatkan penyesuaian/adaptasi dan terjadi peningkatan kualitas hidup.

## **3. Perawatan Transisi**

Perawatan transisi merupakan model yang efektif untuk meningkatkan perawatan diri pasien dengan SLE. Penelitian yang dilakukan oleh (Xie et al., 2018) memberikan bukti bahwa perawatan transisi merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan kualitas hidup untuk pasien dewasa dengan SLE. Efektivitas perawatan transisi dalam meningkatkan kualitas hidup dapat dikaitkan dengan karakteristik strategi yang diadopsi, termasuk penilaian dan intervensi yang berpusat pada pasien dan konseling tindak lanjut melalui telepon. Strategi dalam penelitian ini mungkin memberikan dukungan informasi dan emosional untuk membantu pasien memahami keterampilan dan pengetahuan tentang bagaimana menjadi terlibat dalam mengendalikan gejala SLE dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental.

## **4. *Cardiovascular Training***

Penelitian yang dilakukan oleh (Abrahão et al., 2016), dalam penelitiannya diberikan intervensi antara *Cardiovascular Training vs Resistance Training* dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan SLE. Hasil yang didapatkan bahwa intervensi latihan membawa banyak manfaat dan intervensi *Cardiovascular Training* lebih baik dibandingkan dengan *Resistance Training* dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan SLE.

## **Simpulan Dan Rekomendasi**

Penderita SLE pada umumnya akan mengalami stres akibat penyakit yang diderita sehingga berefek pada fisik, mental dan tentunya kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup dari pasien yang menderita SLE akan mengalami penurunan apabila tidak diberikan motivasi dari keluarga, sahabat dan orang-orang terdekat. Oleh karena itu, dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan SLE diperlukan intervensi untuk tetap mempertahankan kualitas hidup dari pasien SLE.

Beberapa intervensi yang dapat dilakukan oleh pasien dengan SLE adalah dengan melakukan aktivitas fisik, terapi kognitif, perawatan transisi dan *Cardiovascular Training*. Intervensi ini telah dibuktikan dari beberapa penelitian bahwa dengan melakukan intervensi tersebut dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, disarankan agar pasien dengan SLE dapat melakukan berbagai intervensi guna meningkatkan kualitas hidup dan memberikan motivasi untuk tetap bertahan dengan keadaan yang dimilikinya. Penelitian ini direkomendasikan



bagi penderita SLE dalam meningkatkan kualitas hidupnya dan bagi pemberi asuhan keperawatan agar dapat meningkatkan keterampilan dan kualitas asuhan keperawatan pasien SLE.

#### Daftar Pustaka

- Abrahão, M. I., Gomiero, A. B., Peccin, M. S., Grande, A. J., & Trevisani, V. F. M. (2016). Cardiovascular training vs. resistance training for improving quality of life and physical function in patients with systemic lupus erythematosus: A randomized controlled trial. *Scandinavian Journal of Rheumatology*, 45(3), 197–201. <https://doi.org/10.3109/03009742.2015.1094126>
- Arriens, C., Hynan, L. S., Lerman, R. H., Karp, D. R., & Mohan, C. (2015). Placebo-controlled randomized clinical trial of fish oil's impact on fatigue, quality of life, and disease activity in Systemic Lupus Erythematosus. *Nutrition Journal*, 14(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12937-015-0068-2>
- Bogdanovic, G., Stojanovich, L., & Djokovic, A. (2015). *Physical Activity Program Is Helpful for Improving Quality of Life in Patients with Systemic Lupus Erythematosus*. 193–199. <https://doi.org/10.1620/tjem.237.193>.Correspondence
- Brown, R. T., Shaftman, S. R., Tilley, B. C., Anthony, K. K., Kral, M. C., Maxson, B., Mee, L., Bonner, M. J., Vogler, L. B., Schanberg, L. E., Connelly, M. A., Wagner, J. L., Silver, R. M., & Nietert, P. J. (2012). The health education for lupus study: A randomized controlled cognitive-behavioral intervention targeting psychosocial adjustment and quality of life in adolescent females with systemic lupus erythematosus. *American Journal of the Medical Sciences*, 344(4), 274–282. <https://doi.org/10.1097/MAJ.0b013e3182449be9>
- Hale, E.D., Radvanski, D.C.,Hassett, A.L.,2014.,*The man in the moon face: a qualitative study of body image, self-image and medication use in systemic lupus erythematosus. Rheumatology*
- Karangora, M. L. B. (2012). *Hubungan antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup pada Lesbian di Surabaya*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya, Vol. 8, No. 1.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2017). *InfoDATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Situasi Lupus di Indonesia*.
- Keramiotou, K., Anagnostou, C., Kataxaki, E., Galanos, A., Sfikakis, P. P., & Tektonidou, M. G. (2020). The impact of upper limb exercise on function, daily activities and quality of life in systemic lupus erythematosus: A pilot randomised controlled trial. *RMD Open*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.1136/rmdopen-2019-001141>
- Kresno, S.B., 2010. *Imunologi: Diagnosis dan Prosedur Laboratorium. 5 th edition*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Novianty, M. E. (2014). *Penerimaan Diri dan Daya Juang Pada Wanita Penderita Systematic Lupus Erythematosus (SLE)*. *Jurnal Psikologi* , 171-181
- McElhone, K., Abbott, J., Gray, J., Williams, A., & Teh, L.-S. (2010). Patient Perspective of Systemic Lupus Erythematosus in Relation to Health-Related Quality of Life Concepts. A Quality Study. *SAGE*. <https://doi.org/10.1177/0961203310378668>.
- Olesińska, M., & Saletra, A. (2018). Quality of life in systemic lupus erythematosus and its measurement. *Reumatologia*, 45–54.
- Opava, C. H., Lundberg, I. E., & Jansson, E. (2016). *Effects of a one-year physical activity programme for women with systemic lupus erythematosus – a randomized controlled study*. 1–15.

- Peralta-ramı, M. I., Sabio, J. M., & Martı, I. (2010). *Quality-of-life predictor factors in patients with SLE and their modification after cognitive behavioural therapy*. Peralta-ramı, M. I., Sabio, J. M. & Martı, I. 1632–1639.
- Solati, K., Mousavi, M., Kheiri, S., & Hasanpour-Dehkordi, A. (2017). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on psychological symptoms and quality of life in systemic lupus erythematosus patients: A randomized controlled trial. *Oman Medical Journal*, 32(5), 378–385. <https://doi.org/10.5001/omj.2017.73>
- Syafi'i, M. (2015). *Dukungan Sosial dalam Membangun Keterampilan Resiliensi pada Penderita Lupus*. Surabaya: Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel.
- Waluyo, S. & Putra, B.M., 2012. *100 Question and Answer Lupus*. 1st edition ed. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Williams, E. M., Lorig, K., Glover, S., Kamen, D., Back, S., Merchant, A., Zhang, J., & Oates, J. C. (2016). Intervention to Improve Quality of life for African-American lupus patients ( IQAN ): study protocol for a randomized controlled trial of a unique a la carte intervention approach to self-management of lupus in African Americans. *BMC Health Services Research*, 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1580-6>
- Wu, M. L., Tsai, J. C., Yu, K. H., & Chen, J. J. (2019). Effects of physical activity counselling in women with systemic lupus erythematosus: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Practice*, 25(5), 1–11. <https://doi.org/10.1111/ijn.12770>
- Xie, X., Song, Y., Yang, H., Nie, A., Chen, H., & Li, J. ping. (2018). Effects of transitional care on self-care, readmission rates, and quality of life in adult patients with systemic lupus erythematosus: A randomized controlled trial. *Arthritis Research and Therapy*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13075-018-1670-4>
- Yayasan Lupus Indonesia. (2011). <http://yayasanlupusindonesia.org/>
- Yazdani, J. (2012). *Systemic lupus erythematosus: New insight for the healthcare professional*. Atlanta, Georgia: ScholarlyEditions.
- Yazdani, J., & Yelin, E. H. (2011). *Health-related quality of life and employment among persons with systemic lupus erythematosus*. *Rheum Dis Clin North Am*, vol. 36(1). pp. 15-32. DOI: 10.1016/j.rdc.2009.12.006.

## MANAJEMEN CAIRAN PADA PASIEN HEMODIALISIS: TINJAUAN LITERATUR

*Dessi Kusmawati N., Kusman Ibrahim, Urip Rahayu*  
*Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*  
*Email: k.ibrahim@unpad.ac.id*

### ABSTRAK

Prevalensi Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Pasien hemodialisis mengalami kenaikan berat badan antara waktu dialysis akibat kelebihan cairan. Kelebihan cairan lebih dari 4% dapat meningkatkan resiko terjadinya morbiditas dan mortalitas. Asupan cairan berlebih mengakibatkan komplikasi seperti edema paru, sesak napas, hipotensi dan hipertensi sehingga, perlu adanya tindakan keperawatan dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pembatasan asupan cairan. Tujuan penulisan artikel ini adalah menelaah literatur terbaru mengenai tindakan keperawatan untuk meningkatkan kepatuhan manajemen cairan pada pasien hemodialisis. Artikel ini dibuat menggunakan metode tinjauan literature. Dalam tinjauan literatur ini penulis menggunakan artikel yang bersumber dari *electronic database* seperti *EBSCO*, *Google Scholar*, *Sciencedirect* dan *Pubmed* (tahun 2010-2020). *Key word* yang digunakan adalah “Adult Hemodialysis”, “End Stage Renal Disease”, “Nursing Intervention”, “Fluid Management”, OR “Fluid Restriction”, “Adherence”, intervensi keperawatan, gagal ginjal kronis, hemodialisis, manajemen cairan, kepatuhan asupan cairan, kualitas hidup dan *self efficacy*. Didapatkan 6 artikel penelitian yang sesuai dengan tujuan dan kriteria review. Hasil dan Pembahasan pencarian berdasarkan database sebanyak 230 artikel, direduksi menjadi 210 karena terdapat duplikasi. Setelah dilakukan skrining ketersediaan *full text* didapatkan 53 artikel dengan kesesuaian judul dan tujuan review, 47 artikel di eksklusikan dan diperoleh 6 artikel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil dari telaah didapatkan bahwa tindakan keperawatan berupa edukasi kesehatan baik untuk pasien maupun keluarga dan program perubahan perilaku kognitif dapat meningkatkan kepatuhan pasien hemodialisis terhadap manajemen cairan dibandingkan tindakan keperawatan standar. Tinjauan ini menyimpulkan bahwa intervensi edukasi dan program perubahan perilaku efektif meningkatkan kepatuhan pasien dalam manajemen cairan, namun perlu adanya penelitian terkait *self efficacy* terhadap manajemen cairan.

**Kata Kunci:** Gagal Ginjal Kronik, Intervensi Keperawatan, Kepatuhan, Manajemen cairan

## Pendahuluan

Prevalensi pasien baru yang menjalani Hemodialisis (HD) di Indonesia mengalami peningkatan. Pada tahun 2018 pasien baru yang menjalani HD sebanyak 73.935 orang sementara pasien aktif berjumlah 147.340 orang. Provinsi Jawa Barat merupakan Provinsi urutan pertama dengan penambahan pasien baru selama tahun 2018 yaitu sebanyak 17281 orang dan pasien aktif 40161 orang (*Indonesian Renal Registry*, 2018).

HD merupakan salah satu terapi pengganti ginjal paling efektif dapat membantu mempertahankan kualitas hidup pasien *End Stage Renal Disease (ESRD)*. HD bertujuan untuk memenuhi keseimbangan cairan guna mencegah kekurangan atau kelebihan cairan yang dapat menyebabkan komplikasi kardiovaskuler jangka panjang. Pasien ESRD perlu mengontrol asupan cairan yang dikonsumsi secara ketat sebab asupan yang terlalu berlebih dapat menyebabkan beban sirkulasi, edema dan intoksikasi air. Begitupun sebaliknya jika asupan cairan terlalu dibatasi atau sedikit akan menyebabkan hipotensi (Black Hawk, 2014).

Menurut Sudoyo et al (2009) Asupan cairan tidak hanya berupa minuman, tetapi juga asupan cairan yang terdapat dalam makanan, selang nasogastric, dan pemberian produk darah melalui intravena. Pada pasien HD jumlah air masuk kedalam tubuh harus seimbang dengan yang dikeluarkan baik melalui urine maupun *insensible water loss*. Sehingga perlu diamati secara tepat asupan dan pengeluaran cairan dengan parameter berat badan harian pasien. Hal ini perlu dilakukan sebab tindakan hemodialisis dijalani pasien seumur hidup dengan durasi 2 kali perminggu dan setiap sesi selama 4-5 jam sehingga Berat Badan (BB) pasien akan bertambah diantara waktu hemodialisis.

Indikator untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk diantara waktu HD/ interdialitik dan kepatuhan terhadap pengaturan asupan cairan pasien HD yaitu *Interdialytic Weight Gain (IDGW)* (Thomas 2005). IDGW yang dapat ditoleransi oleh tubuh yaitu 3% tidak melebihi berat badan kering (Neuman, 2013). Berat kering merupakan berat badan tanpa ada gejala kelebihan cairan setelah tindakan HD atau berat badan yang aman dicapai oleh pasien setelah dialysis (Kallenbach, 2005). Penilaian rutin IDGW diperlukan bagi pasien dan perawat untuk menentukan jumlah cairan yang akan di ultrafiltrasi pada saat tindakan HD melalui pengkajian BB pasien dan tanda klinis lain seperti edema, hipertensi/hipotensi, peningkatan vena jugularis dan sesak nafas.

Pengontrolan cairan pada pasien HD merupakan salah satu factor keberhasilan terapi. Masalah yang sering terjadi pada pasien HD yaitu kelebihan asupan cairan, walaupun kelebihan cairan merupakan kondisi normal pada sebagian besar pasien HD, akan tetapi kelebihan cairan yang berlebih akan meningkatkan morbiditas (Shailendranath, 2014).Penumpukan cairan ini dapat terjadi disekitar tubuh seperti pada rongga perut/acites, kaki, tangan dan muka menyebabkan keluhan sesak yang dapat mengakibatkan gagal jantung kongestif akibat ketidakseimbangan asupan oksigen dengan kebutuhan tubuh (YDGI, 2013).

Pengontrolan asupan cairan pada pasien HD perlu dilakukan supaya tidak terjadi kenaikan cairan berlebih atau penambahan berat badan berlebih diantara waktu HD (*Interdialytic Weight Gain/IDWG*) yang dapat menimbulkan keluhan seperti sesak napas, edema dan rasa tidak nyaman. Masalah paling umum dialami pasien hemodialisis yaitu ketidakkepatuhan terhadap pengobatan menjalani HD rutin dan pembatasan asupan cairan. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan dialysis dapat berdampak pada demineralisasi tulang, edema paru dan gangguan metabolisme juga mengarah kepada gangguan kardiovaskuler pada akhirnya menyebabkan kematian (Denhaerynk et al.,2007).

Menurut Riyanti (2011) terdapat beberapa factor yang mempengaruhi penambahan berat badan diantara waktu dialysis yaitu faktor lingkungan, gizi, perilaku, fisiologis dan psikologis. Sedangkan Sari (2012) menyebutkan factor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan adalah keterlibatan tenaga kesehatan dan factor lamanya menjalani HD (> 1 tahun).

Menurut Matteson & Russell, (2010) pada penelitiannya disebutkan ketidakpatuhan pada terapi HD terjadi antara 8,5% dan 22, 1 % di seluruh dunia dan paling tinggi sebanyak 86%, ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan 9,7%-75,3% (Kugler, Maeding & Russell, 2011), ketidakpatuhan terhadap diet 2%-80,4% dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan sebanyak 15,4%-99%.

Beberapa pasien mengalami kesulitan dalam membatasi asupan cairan yang masuk, namun tidak mendapatkan pemahaman tentang bagaimana strategi yang dapat membantu pasien dalam pembatasan cairan (Tovazzi & Mazzoni, 2012). Meskipun pasien sudah mengerti bahwa kegagalan dalam pembatasan cairan dapat berakibat fatal, namun sekitar 50% pasien yang menjalani terapi hemodialisis tidak mematuhi pembatasan cairan yang direkomendasikan (Barnett, Li, Pinikahana & Si, 2007).

Peran perawat sebagai *educator* dapat membantu pasien agar patuh terhadap pengobatan yang sedang dijalani, dalam hal ini khususnya pasien hemodialisis dapat patuh dalam mengontrol asupan cairan. Mengingat pentingnya manajemen cairan pada pasien HD maka penulis tertarik untuk melakukan tinjauan yang lebih mendalam dengan melakukan kajian literature yang bertujuan untuk membahas strategi intervensi manajemen cairan pada pasien HD. Tujuan mengidentifikasi strategi intervensi manajemen cairan pada pasien hemodialisis.

### **Metode Penelitian**

Artikel ini merupakan sebuah tinjauan literatur dari beberapa penelitian *original article*. Tinjauan literatur merupakan telaah formal artikel penelitian dengan tehnik berpikir kritis meliputi penggunaan logika, ringkasan akurat, analisis, argument dan evaluasi informasi (Asyem, 2009). Penelitian yang diambil merupakan penelitian yang menjelaskan intervensi manajemen cairan yang dapat digunakan sebagai kepatuhan pasien dengan tipe kriteria primer digambarkan melalui pengontrolan asupan cairan diantara waktu hemodialisis dan kriteria sekunder adalah kualitas hidup pasien, *self-efficacy* dan pengetahuan mengenai manajemen cairan. Apabila dalam satu artikel memuat hanya satu kriteria yang digunakan baik primer ataupun sekunder, penulis tetap memasukan penelitian tersebut kedalam kriteria inklusi.

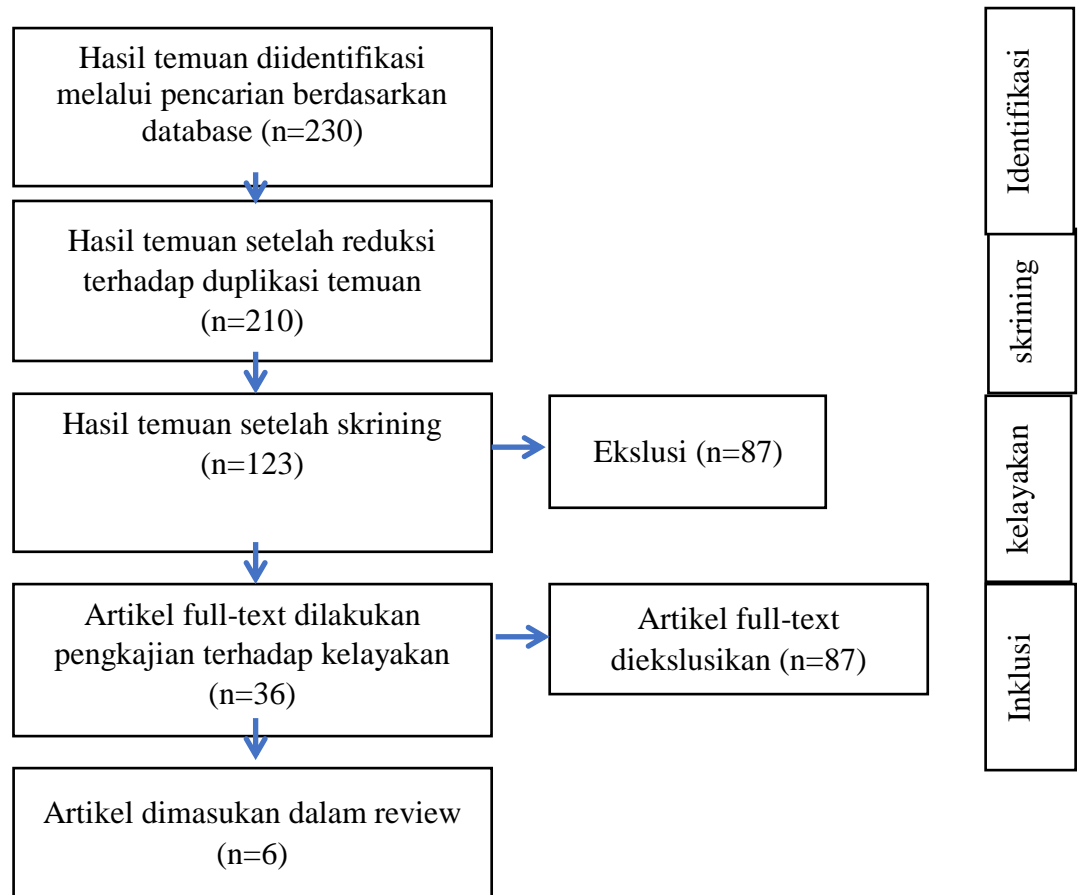
*Database* yang digunakan dalam proses pencarian literatur ini menggunakan *Pubmed*, *Science Direct*, *EBSCO*, dan *Google Scholar*. Kata kunci menggunakan format PICOT sebagai berikut: “*Adult Hemodialysis*”, “*End Stage Renal Diseases*”, “*Nursing Intervention*”, “*Fluid Management*” OR “*Fluid Restriction*”, “*Adherence*”.

Artikel yang digunakan yaitu dipublikasi dan berfokus pada tindakan keperawatan untuk meningkatkan manajemen diri dan kepatuhan manajemen cairan selanjutnya akan dianalisis dengan kriteria sebagai berikut: 1) tipe sumber yaitu *primary resources* atau original artikel dari jurnal bereputasi, bukan merupakan *literature review* atau *systematic review*, 2) judul dan abstrak sesuai dengan topik, 3) tahun *publish* 10 tahun terakhir (2010-2020), 4) tersedia *full text* dalam bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia, 5) intervensi dilakukan oleh perawat dibandingkan dengan perawatan standar yang umumnya digunakan pada pasien hemodialisis.

### **Hasil Pencarian**

Literatur yang ditemukan dengan menggunakan format PICOT yaitu sebanyak 230 artikel, dengan rincian Pubmed 50 artikel, EBSCO 59 artikel, Scencedirect 57 artikel dan Google Scholar 64 artikel. Didapatkan 123 artikel melalui pemilihan judul dan berkurang menjadi 53 artikel melalui skrining kesesuaian dengan tujuan review. Sebanyak 47 artikel dieksklusikan karena tidak sesuai dengan kriteria yang ditentukan, intervensi yang diberikan tidak mencakup manajemen cairan pasien hemodialisis, penelitian bukan merupakan intervensi dan intervensi dalam penelitian bukan untuk program manajemen cairan. Setelah skrining lebih lanjut sesuai dengan desain dan keterkaitan dengan implikasi keperawatan maka terpilih 6 artikel. Proses identifikasi artikel ditunjukkan pada gambar 1.1.

**Gambar 1.1 Flow diagram of Trial Selection Process for Critical Review**



**Tabel 1.1 Hasil Review**

Judul	Peneliti, Tahun	Jurnal	Negara	Sampel	Metode	Durasi Intervensi	Hasil
<i>A behavioural nursing intervention for reduced fluid overload in haemodialysis patients. Initial results of acceptability, feasibility and efficacy</i>	Lindberg, Wikström, and Lindberg (2011)	<i>Journal of Nursing and Healthcare of Chronic Illness,</i>	United Kingdom	4 pasien yang menjalani hemodialisis dengan kriteria: usia > 18 tahun, lama waktu HD minimal 3 bulan, IDWG: > 3,5%	<i>Quasi-experimental design</i>	Sesi intervensi dilakukan seminggu sekali selama proses HD berlangsung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 fase yang intervensi diberikan meliputi: analisis individual berdasarkan laporan diri dan tujuan pengobatan, akuisisi keterampilan dasar, akuisisi keterampilan penerapan, keterampilan general dalam beraktivitas dan mempertahankan atau mencegah kekambuhan</li> <li>- Seluruh pasien menyatakan perasaan senang dalam melaksanakan program intervensi dan tidak satupun yang melaporkan adanya ketidaknyamanan</li> <li>- Program intervensi perilaku layak untuk dilakukan dalam praktek rutin pasien hemodialisis, praktis namun perlunya pelaksanaannya yang rutin</li> <li>- Intervensi perilaku dapat diterima dan dilayak untuk dilakukan dalam mengurangi asupan cairan pada pasien HD</li> </ul>
The effect of a hemodialysis patient education program on fluid control	Baser and Mollaoglu (2019)	<i>Hemodial International</i>	Turki	78 pasien yang menjalani hemodialisis yang dibagi menjadi 2 kelompok;	<i>un-blinded prospective trial</i>	Training Sesi intervensi program edukasi diet dan restriksi cairan dilakukan 4 kali perbulan selama 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat penurunan yang signifikan secara statistik terhadap skor tingkat ketidakpatuhan pembatasan diet dan tingkat ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan pada pasien</li> </ul>

and dietary compliance				kelompok intervensi (38 orang) dan kontrol (48 orang)		bulan.	kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol ( $P < 0.05$ ) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat peningkatan secara signifikan terhadap skor Fluid control in hemodialysis patients scale (FCHPS) pada kelompok intervensi</li> <li>- Terdapat kepatuhan diet dan pembatasan cairan pada kelompok intervensi setelah diberikan pelatihan secara berulang.</li> </ul>
The impact of educational interventions on hemodialysis patients' adherence to fluid and sodium restrictions	Amany (2016)	<i>IOSR Journal of Nursing and Health Science</i>	Mesir	45 pasien yang menjalani hemodialisis yang dibagi menjadi	quasi-experimenta 1 study	Intervensi edukasi yang diberikan berupa video dan sesi oral selama 30 menit, yang dilakukan 3x dalam seminggu mengikuti program hemodialisis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat peningkatan skor pengetahuan dan dimensi kepatuhan setelah pemberian intervensi edukasi selama 1 bulan (<math>P &lt; 0,001</math>)</li> <li>- Terdapat penurunan berat badan interdialitik pasca pemberian intervensi edukasi (<math>P &lt; 0,001</math>)</li> <li>- Terdapat penurunan tekanan darah sistolik secara signifikan setelah pemberian intervensi edukasi (<math>P &lt; 0,001</math>)</li> <li>- Tidak terdapat perbedaan yang bermakna terhadap nilai serum natrium pasca pemberian intervensi edukasi.</li> </ul>
Pengaruh Self-Efficacy Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan	Sugiarto, Rian, Saktya, Utama (2020)	Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawat	Indonesia	Jumlah sampel yaitu 30 pasien yang menjalani hemodialisis.	quasi eksperiment dengan desain penelitian deskriptif	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Self -efficacy dalam pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dalam katagori tidak patuh sebanyak 16 responden (48%), sedangkan sebanyak 14 responden yang patuh (42%) .</li> </ul>



Cairan Pada Pasien Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Yogyakarta	an				kuantitatif		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepatuhan dalam mengikuti perintah yang kurang baik dan tingkat kepedulian terhadap penyakitnya yang kurang maksimal dengan nilai p-value 0,323.</li> <li>- Tidak terdapat pengaruh yang signifikan anantara self-efficacy dengan kepatuhan pembatasan cairan</li> </ul>
Patient perspectives on fluid management in chronic hemodialysis	Smith et al. (2010)	<i>Journal Renal Nutr</i>	Amerika Serikat	19 pasien hemodialisis kronis	Semi-structured focus groups.	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengungkapkan dukungan dan hambatan dalam menjalankan program pembatasan cairan</li> <li>- Enam tema yang didapatkan yaitu pengetahuan, penilaian diri, faktor psikologis, faktor sosial, faktor fisiologis dan lingkungan</li> <li>- Faktor psikologis merupakan hambatan yang paling umum dalam melakukan kepatuhan pembatasan cairan terutama karena kurangnya motivasi</li> <li>- Pengetahuan dan penilaian diri merupakan fasilitator atau dukungan dalam pasien menjalankan program pembatasan cairan</li> <li>- Sumber informasi yang didapatkan oleh pasien yaitu petugas dialisis (54%) dan pengalaman pribadi pasien (28%).</li> </ul>

Konseling analisis transaksional keluarga terhadap kepatuhan manajemen cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa	Tahu (2017)	<i>CHMK Nursing Scientific Journal</i>	Indonesia	40 responden dengan masing 20 responden sebagai kelompok kontrol dan intervensi	Quasi eksperiment al pre-post tes with control group design	Penelitian dilakukan selama 1 bulan dengan memberikan konseling analisis transaksional pada kelompok intervensi, sedangkan kelompok control diberikan konseling sesuai protap di rumah sakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada kelompok intervensi sebagian besar pasien patuh terhadap diit seperti, minum obat, minum air sesuai anjuran, mengkonsumsi makanan protein hewani, karbohidrat dan tidak konsumsi makanan yang diawaetkan.</li> <li>- Kepatuhan diit dikaitkan dengan lamanya menjalani hemodialisis &gt; 1-2 tahun</li> <li>- Pada kelompok control sebesar 55% pasien tidak patuh terhadap manajemen cairan walaupun sudah mendapatkan intervensi sesuai protap rumah sakit</li> <li>- Faktor dukungan keluarga menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan program pengobatan</li> </ul>
---	-------------	--	-----------	---	---	--	--

## **Hasil Penelitian**

### **Karakteristik Penelitian**

Dari enam artikel yang dipilih, terdapat beberapa metode penelitian yaitu, quasi-experimental design, un-blinded prospective trial, dan semi structured focus groups. Penelitian-penelitian tersebut beragam asalnya yaitu United Kingdom, Turki, Mesir, Indonesia dan Amerika Serikat. Tahun publikasi penelitian yang digunakan dalam *Literature review* ini yaitu dari tahun 2010-2020.

### **Partisipan Penelitian**

Ukuran sampel berkisar dari 4 sampai 78 orang dengan *End Stage Renal Disease* dan menjalani Hemodialisis. Partisipan diambil dari Rumah Sakit. Total keseluruhan partisipan pada *literature review* ini yaitu 176 pasien dengan diagnosa *End Stage Renal Disease* dan menjalani Hemodialisis.

### **Setting Intervensi**

Instrumen pengukuran berupa kuesioner yang digunakan sebelum dilakukan intervensi meliputi (Amany, 2016); 1) data sosiodemografi, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan, durasi terapi hemodialisis, penyakit terkait dengan ESRD, 2) Data pemeriksaan klinis, tekanan darah, BB pre hemodialisis, penilaian IDWG, 3) penilaian pengetahuan pra dan pasca tindakan HD terkait pengetahuan pasien tentang gagal ginjal dan hemodialisis, pengetahuan tentang cairan, berat badan kering, jumlah cairan yang dibutuhkan perhari, dan komplikasi dari ketidakpatuhan, 4) pengetahuan tentang natrium, sumber natrium dari makanan, jumlah natrium yang dibutuhkan perhari, 5) penilaian kepatuhan terdiri dari 12 pertanyaan terkait pembatasan cairan dan rekomendasi natrium. Salah satu artikel pada penelitian ini menggunakan instrumen pengukuran untuk menilai pengontrolan cairan pada pasien hemodialisis menggunakan Fluid Control in Hemodialysis patients scale (FCHPS) (Mollaoglu, 2019) yang kemudian dinilai skor nya setelah diberikan intervensi diet dan restriksi cairan, sedangkan empat penelitian lain membahas terkait intervensi pembatasan asupan cairan yang kemudian dinilai dengan penurunan Berat Badan /IDWG dan penilaian kepatuhan terhadap pembatasan cairan. Lain halnya dengan penelitian Baser and Mollaoglu (2019) selain mengkaji data sosiodemografi, tingkat kepatuhan diet dinilai dengan instrument *DDFQ (Dialysis Diet Fluid Quesionare)*, untuk mengukur pengetahuan dan perilaku digunakan instrumen *Skor Fluid control in hemodialysis patients scale (FCHPS)*.

Seluruh hasil penelitian melaporkan bahwa tidak ada seorang partisipanpun yang mengalami efek samping selama melakukan intervensi tersebut. Dalam penelitian-penelitian tersebut, rata-rata waktu pelaksanaan intervensi yaitu selama 1-4 bulan. Satu-satunya penelitian dengan durasi pemberian tindakan terlama yaitu penelitian yang dilakukan (Linberg, Wikstrom and Lindberg, 2011) mengenai intervensi analisis individual berdasarkan laporan diri dan tujuan pengobatan, akuisisi keterampilan penerapan, akuisisi keterampilan dasar, keterampilan general dalam beraktifitas dan mempertahankan dan mencegah kekambuhan.

## **Pembahasan**

Temuan paling penting dari tinjauan ini yaitu tindakan keperawatan menggunakan program edukasi pasien secara individu maupun keluarga, melalui media konvensional/booklet, maupun audio visual berupa video dan peningkatan *self efficacy* guna meningkatkan kepatuhan terhadap manajemen cairan.

### **Program Edukasi**

Tiga penelitian (Baser and Mollaoglu, 2019; Amany, 2016; Tahu, 2017; Sugiarto, rian, Saktya dan Utama, 2020) yang diperoleh dari hasil telaah menunjukkan bahwa intervensi edukasi efektif dilakukan pada pasien hemodialisis terbukti dengan menurunnya IDWG. Intervensi edukasi manajemen cairan efektif dilakukan pada pasien hemodialisis baik pada sesi intra HD maupun post tindakan HD karena edukasi ini dibuat secara terstruktur dan dapat pasien kembali dari video dan booklet yang di berikan kepada pasien maupun keluarga. Edukasi ini diberikan secara langsung terlebih dahulu melalui pendidikan kesehatan, demonstrasi dan umpan balik dari pasien, kemudian edukasi berupa video diberikan setelah intervensi secara lisan dengan durasi setiap sesi

tidak lebih dari 30 menit. Kemudian dilakukan sesi diskusi selama 3 sesi berturut-turut setiap minggunya dilakukan selama satu bulan.

Metode ini dapat meningkatkan nilai pengetahuan dan kepatuhan melalui berbagai metode tersebut didukung dengan pelatihan teknis, pemberian motivasi dan konseling pendekatan analisis transaksional pada keluarga supaya pasien dapat mengevaluasi keputusan dan membuat keputusan baru secara tepat. Sebelum pemberian edukasi pasien ditimbang Berat Badan interdialitik, melengkapi data sosiodemografi untuk menilai data interdialitik dan memberikan kenyamanan saat pemberian pendidikan kesehatan.

Kepatuhan pasien terhadap pembatasan asupan cairan dapat mempengaruhi hasil yang dicapai (Amany, 2016). Ditambah dengan dukungan keluarga, dukungan social dan motivasi dari diri klien sendiri. Selain itu, kontak rutin yang dilakukan oleh peneliti juga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam melakukan pembatasan cairan.

Berdasarkan hasil tinjauan literatur terhadap beberapa penelitian ini, didapatkan bahwa untuk menjaga kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan/pengontrolan cairan perlu melibatkan dukungan keluarga dan meningkatkan motivasi pasien serta kontak rutin perawat dengan pasien yang dilakukan selama sesi hemodialisis agar hasil yang didapatkan optimal.

#### **Program perubahan perilaku kognitif**

Program ini berfokus pada penerimaan, kelayakan dan kemajuan intervensi yang dilakukan kepada pasien. Program ini terdiri dari 5 fase meliputi 1) Analisis riwayat perilaku asupan cairan, gejala fisiologis, penilaian self efficacy, gejala depresi, kaji terkait pengetahuan diet, konsumsi cairan dan keyakinan terhadap terapi, 2) Penilaian keterampilan dasar; memberikan pendidikan dasar tentang fungsi ginjal dan kontrol cairan tubuh, 3) Penilaian keterampilan terapan, hal-hal yang mendukung dalam kepatuhan asupan cairan dihubungkan dengan pekerjaan pasien, 4) Generalisasi keterampilan untuk kehidupan sehari-hari, pasien menuliskan daftar asupan cairan dengan kesulitan dalam pembatasannya, melakukan latihan dari daftar asupan yang dicatat dan melanjutkan program setelahnya jika sudah berhasil, 5) Pencegahan, tentukan rejimen yang cocok untuk pasien, catat situasi yang berisiko tinggi untuk kambuh dan rencanakan jika situasi risiko tinggi harus ditangani.

Pada tahap ini dilakukan dukungan status mental, perawat mengungkap perasaan klien, mendengarkan secara aktif kebutuhan klien, meningkatkan kemampuan manajemen diri sendiri terhadap gejala yang dirasakan klien. Program ini dilakukan secara terusmenerus selama proses HD berlangsung.

Perawat adalah profesi kesehatan yang paling banyak menyediakan waktu untuk berinteraksi bersama pasien, sehingga relasi yang dibangun antara perawat dan pasien juga akan mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi, kepuasan dan kemudahan pasien untuk mendapatkan informasi dan edukasi dari perawat.

#### **Simpulan**

Berdasarkan hasil tinjauan literatur, intervensi edukasi individu maupun keluarga dan program perubahan perilaku pasien terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam manajemen cairan. Beberapa tindakan untuk meningkatkan kepatuhan manajemen cairan pasien hemodialisis dipengaruhi beberapa faktor salahsatunya yaitu kontak pasien dengan perawat. Untuk itu, perawat perlu mempertimbangkan durasi serta mempertahankan kontak rutin dalam pemberian tindakan agar hasil yang didapatkan optimal. Sebelum melakukan tindakan keperawatan tersebut perlu untuk melakukan pengkajian terhadap pengetahuan pasien terkait gagal ginjal dan hemodialisis serta faktor resiko kekambuhan dari pasien. Intervensi-tindakan keperawatan ini dapat dijadikan dasar pengembangan *Evidence Based Practice* dalam pengelolaan pasien hemodialisis dalam manajemen cairan.

## Daftar Pustaka

- Amany, S. (2016). The impact of educational interventions on hemodialysis patients' adherence to fluid and sodium restrictions. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. doi:10.9790/7388-0603025060
- Barnett, T., Li, Y.T., Pinikahana, J., Si, Y.T. (2007). Fluid Compliance among Patients Having Hemodialysis: Can An Educational Programme Make A Difference, *journal of advanced nursing*, 61 (3), 300-306.
- Baser, E., & Mollaoglu, M. (2019). The effect of a hemodialysis patient education program on fluid control and dietary compliance. *Hemodial Int*, 23(3), 392-401. doi:10.1111/hdi.12744
- Black joyce. M & Jane Hokanse Hawks, (2014). *Medical Surgical Nursing vol 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Bhavana Shailendranath, C. Ushadevi, Prashant G. Kedlaya; Published 2014; *Medicine*. Chronic Kidney Disease is a global public health problem Sari, Y. 2012. 'Hubungan tingkat stress dan strategi koping pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa', *England journal*
- Denhaerynck K, Manhaeve D, Dobbels F, Garzoni D, Nolte C, De Geest S. Prevalence and Consequences of Nonadherence to Hemodialysis Regimens. *Am J Crit Care* [Internet]. 2007;16(3):222–36. Available from: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-34250818890&partnerID=tZOtx3y1>
- IRR (Indonesian Renal Registry). 2018. [www.pernefriinasn.org](http://www.pernefriinasn.org)
- Kugler, C., Maeding, I., & Russell, C. L. (2011). Non-adherence in patients on chronic hemodialysis: An international comparison study. *Journal of Nephrology*, 24(3), 366–375. <https://doi.org/10.5301/JN.2010.5823> Tovazzi, ME & Mazzoni V. (2012). Personal Paths Of Fluid Striction In Patient On Hemodialysis, *Nephrologi Nursing Journal*
- Lindberg, M., Wikström, B., & Lindberg, P. (2011). A behavioural nursing intervention for reduced fluid overload in haemodialysis patients. Initial results of acceptability, feasibility and efficacy. *Journal of Nursing and Healthcare of Chronic Illness*, 3(2), 87-98. doi:10.1111/j.1752-9824.2011.01093.x
- Matteson, M. L., & Russell, C. L. (2010). Interventions to improve hemodialysis adherence: A systematic review of randomized controlled trials
- Neuman, W. Lawrence. 2013. *Metodologi Penelitian Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif Kallenbach et al. (2005)*. Review of Hemodialysis For Nurses An Dialysis. Personel. USA .
- Smith, K., Coston, M., Glock, K., Elasy, T. A., Wallston, K. A., Ikizler, T. A., & Cavanaugh, K. L. (2010). Patient perspectives on fluid management in chronic hemodialysis. *J Ren Nutr*, 20(5), 334-341. doi:10.1053/j.jrn.2009.09.001
- Sugiarto, Rian, T., Saktya, Y., & Utama, A. (2020). Pengaruh Self-Efficacy Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Cairan Pada Pasien Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Yogyakarta. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1). doi:10.33859/dksm.v11i1
- Tahu, Sebastianus K. (2017). Konseling Transaksional Keluarga Terhadap Kepatuhan Manajemen Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang menjalani Hemodialisa. *CHMK Nursing Scientific Journal* Volume 1. No. 1 April 2017

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) TERHADAP PENGETAHUAN ODHA DI KLINIK HANNA RSUD YOWARI**

**Rifki Sakinah Nompo<sup>1</sup>, Nurhidayah Amir<sup>2</sup>, Sri Moningsih<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Jayapura, <sup>2</sup>Prodi S1 Keperawatan STIKES Jayapura,

<sup>3</sup>Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura

Email: rifkisakinahnompo@gmail.com

**ABSTRAK**

Kepatuhan atau *adherence* yang buruk merupakan alasan utama terjadinya kegagalan pasien dalam menjalani pengobatan ARV, sehingga kepatuhan harus dipantau dan dievaluasi secara teratur serta diberikan *support* setiap kali kunjungan. Kepatuhan dapat menurun jika pasien merasakan efek samping obat, setelah menjalani ARV pada 6-12 bulan dan 12-24 bulan dibandingkan dengan yang telah lama melakukan terapi ARV. Ketidakepatuhan meningkatkan risiko berkembangnya masalah kesehatan/ memperburuk/ memperpanjang sakit yang diderita, untuk itu perlu dilakukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang kepatuhan minum obat ARV terhadap pengetahuan ODHA. Metode Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperiment One Group Pre Test-Post Test*. Pada bulan April-Agustus 2020. Sampel penelitian berjumlah 30 orang dengan menggunakan tehnik *accidental sampling*. Kuesioner kepatuhan minum obat ARV menggunakan INRUD-IAA. Analisa univariat menggunakan persentase dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Test*. Hasil dan pembahasan dari hasil uji *Wilcoxon*  $p$  (Asymp. Sig. 2-tailed) = 0.655 > 0.05 yang menunjukkan tidak adanya pengaruh yang dilakukan. Tidak adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang kepatuhan ARV mungkin disebabkan karena faktor lain diantaranya seperti: penerimaan atau daya tangkap, jeda waktu memproses informasi baru, blocking informasi, bosan mendengarkan informasi yang sama, dalam kondisi/ tahapan denial (penolakan) terhadap penyakit yang diderita, dan kebosanan karena harus mengisi kuesioner yang sama sebanyak dua kali. Simpulan dan Rekomendasi Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) terhadap pengetahuan ODHA di Klinik Hanna RSUD Yowari, diharapkan kedepannya peneliti selanjutnya dapat lebih mendalam mengetahui apa alasan ketidakpatuhan dapat terjadi dengan tehnik wawancara.

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, Kepatuhan, Obat Antiretroviral (ARV)

## Pendahuluan

Obat Antiretroviral (ARV) adalah terapi khusus bagi Orang Dengan HIV (*human immunodeficiency virus*) / AIDS (*acquired immuno deficiency syndrom*) atau biasa disingkat menjadi ODHA, terapi ini tidak dapat menyembuhkan, hanya memaksimalkan supresi replikasi HIV dan *viral load* menjadi lebih rendah atau tidak terdeteksi serta terjadi peningkatan CD4 (*Cluster of Differentiaton*) sehingga terhindar dari infeksi oportunistik (Utami, 2017).

Data dari *World Health Organization* (WHO, 2020) pada tahun 2018 mencatat bahwa terdapat 37.9 juta orang hidup dengan HIV di dunia, dimana Afrika menempati urutan pertama 25.7 juta kasus, Asia 3.8 juta kasus, Amerika 3.5 juta kasus, Eropa 2.5 juta kasus dan Negara-negara pasifik 1.9 juta kasus. Selain itu terdapat 23.3 juta orang menerima terapi antiretroviral diantaranya negara Afrika 16.3 juta pasien, Amerika 2.4 juta pasien, Eropa 1.4 juta pasien, dan Asia 2 juta pasien.

Data dari WHO sejalan dengan laporan *The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS, 2019) pada tahun 2018 terdapat 37.9 juta orang hidup dengan HIV, 36.2 juta merupakan orang dewasa dan 1.7 juta adalah anak-anak berusia <15 tahun, selain itu 79% orang diantaranya mengetahui kondisinya sedangkan 8.1 juta orang tidak mengetahui bahwa mereka telah menderita HIV.

Berdasarkan data dari KemenKes RI (2017) terdapat 48.300 orang dengan HIV dan 9.280 orang dengan AIDS, 5 besar kasus HIV terbanyak ada di provinsi: Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah dan Papua. Sedangkan 5 besar kasus AIDS terbanyak ada di provinsi: Jawa Tengah, Jawa Barat, Papua, Jawa Timur dan Bali. Presentase HIV berdasarkan jenis kelamin terdapat 38% perempuan dan 62% laki-laki, sedangkan dan AIDS yang berdasarkan jenis kelamin terdapat 36% perempuan dan 64% laki-laki.

Provinsi Papua temuan kasus HIV yang dilaporkan sejak tahun 1992 sampai dengan 2018 sebanyak 15.176 kasus, sedangkan AIDS sebanyak 24.806 kasus, sehingga total 39.978 kasus. Terdapat tiga besar daerah di Papua yang memiliki kasus terbanyak diantaranya Kabupaten Nabire berjumlah 7.291 sebagai peringkat pertama, diikuti oleh Kota Jayapura peringkat kedua sebanyak 6.371 dan peringkat ketiga Kabupaten Jayawijaya sebanyak 6.242 kasus (Dinkes Prov Papua, 2019).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura pada tahun 2019, mencatat ada 3.177 orang yang masuk sebagai PDP (Perawatan Dukungan Pengobatan), 2.590 orang mengkonsumsi ARV, meninggal dunia 345 orang, mendapatkan rujukan ke luar Papua 513 orang, dan *lost follow up* sebanyak 1.124 orang.

Menurut Kuswiyanto (2016) HIV merupakan virus yang merusak kekebalan tubuh dan AIDS merupakan sekumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh manusia sesudah sistem kekebalannya dirusak oleh virus HIV, sehingga ODHA harus mengonsumsi obat ARV seumur hidup dan tepat waktu.

Pengetahuan tentang manfaat terapi ARV penting diketahui oleh ODHA untuk meningkatkan perilaku patuh dalam memelihara kesehatannya, dalam penelitian tentang *Knowledge and attitudes regarding HIV/AIDS and antiretroviral therapy among patients at a Nigerian treatment clinic*, dari 318 ODHA sebagai responden menyatakan bahwa pengetahuan yang baik mengenai HIV/AIDS dan mempunyai sikap positif tentang penyakit ini akan menjadi lebih patuh terhadap ARV ( $p < 0,01$ ) dengan kepatuhan  $> 95\%$  (Utami, 2017).

Ketidakpatuhan atau *adherence* yang buruk merupakan alasan utama terjadinya kegagalan pasien dalam menjalani pengobatan ARV, sehingga kepatuhan harus dipantau dan dievaluasi secara teratur serta diberikan support setiap kali kunjungan (Hansana., et al, 2013). Tingkat kepatuhan pengobatan ARV di Indonesia sangat rendah, yaitu 40–70% yang masih di bawah target nasional dengan tingkat kepatuhan 95% (Latif., dkk, 2014).

Kepatuhan dapat menurun jika pasien merasakan efek samping obat, setelah menjalani ARV pada 6-12 bulan dan 12-24 bulan dibandingkan dengan yang telah lama melakukan terapi ARV (Latif., dkk, 2014). Namun perlu diketahui bahwa semakin lama terapi dan sakit yang diderita, resiko terjadinya penurunan tingkat kepatuhan terapi semakin tinggi (Utami, 2017).

Menurut Fresia (2017) terdapat beberapa faktor penting yang menyebabkan ketidakpatuhan pengobatan HIV/AIDS antara lain regimen obat, efek samping, kesulitan dalam mendapatkan obat, lupa meminum obat atau terlalu sibuk, takut statusnya terungkap, tidak memahami pengobatan, depresi atau keputusasaan, dan tidak percaya dengan obat-obatan. Pariaribo., dkk (2017) juga mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam terapi ARV adalah fasilitas layanan kesehatan (sistem pembiayaan, ruangan yang nyaman, jaminan kerahasiaan, sikap petugas), karakteristik pasien (sosio demografi, faktor kesehatan jiwa, penggunaan napza, lingkungan, dukungan sosial, pengetahuan, perilaku terhadap HIV), dan panduan terapi.

Ketidakpatuhan dapat meningkatkan risiko berkembangnya masalah kesehatan, atau memperburuk, atau memperpanjang sakit yang diderita, untuk itu perlu dilakukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan (Pratiwi, 2011). Pendidikan kesehatan mencakup aspek perilaku yaitu upaya untuk memotivasi, mendorong dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki masyarakat agar mereka mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan dirinya (Pender, 2011).

Media edukasi yang dapat digunakan untuk penyuluh kesehatan seperti media visual, media audio, media audiovisual dan animasi, serta media komputer ditujukan agar pasien tidak bosan dalam proses pembelajaran, mampu mendorong dan memotivasi pasien untuk lebih patuh terhadap program pengobatan dan merubah pola hidup yang tidak sehat, serta akan membantu memperjelas materi yang akan disampaikan (Irwansyah, 2010).

Berdasarkan pengambilan data awal di Klinik Hanna RSUD Yowari pada Bulan Januari 2020, diketahui jumlah pasien yang berkunjung dan pernah masuk dalam perawatan sebanyak 1.925 orang, memenuhi syarat untuk memulai ARV 1.678 orang. Data pasien yang pernah memulai ARV sebanyak 1.584 orang, jumlah pasien yang meninggal saat terapi ARV diberikan sebanyak 217 orang, dirujuk keluar sebanyak 459 orang dan jumlah kumulatif yang masih dalam perawatan dukungan dan terapi ARV sampai akhir bulan Januari sebanyak 270 orang, selain itu terdapat dua orang perawat yang berperan sebagai konselor di Klinik Hanna RSUD Yowari.

Dari wawancara kepada lima pasien ODHA didapatkan, empat orang mengatakan perduli serta memiliki kesadaran untuk meminum obat ARV sendiri tidak ada yang mengingatkan, satu orang mengatakan memasang alarm waktu pengingat minum obat ARV. Dari lima pasien ODHA ini juga mereka mengatakan setelah minum obat ARV merasakan adanya efek yang baik seperti tidak lagi merasakan gatal, batuk, sariawan pada area mulut, dan diare. Selain itu tiga orang pernah putus obat dikarenakan jarak yang jauh, bosan dan mengalami mimpi buruk.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) terhadap pengetahuan ODHA di Klinik Hanna RSUD Yowari.

## **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan analisa kuantitatif dengan pendekatan metode *Quasi Eksperimen One Group Pre Test-Post Test Non-control Group*. Penelitian ini memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang kepatuhan minum obat ARV. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Agustus 2020. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 30 responden sesuai kriteria inklusi (pasien ODHA di RSUD Yowari, telah memulai terapi ARV > 1 bulan, minimal usia dalam kategori remaja, bersedia menjadi responden) dan eksklusi (masih mengalami tahap denial terkait penyakitnya, karena alasan atau kondisi tertentu tidak mengisi instrumen setelah diberikan pendidikan kesehatan).

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan INRUD-IAA (*International Network for the Rational Use of Drugs initiative on ARV Adherence*) yang terdiri dari 10 pernyataan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi kuesioner sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan kembali mengisi kuesioner setelahnya. Kemudian data dianalisa menggunakan persentasi untuk univariat dan uji *wilcoxon test* untuk bivariat.



Uji etik pada penelitian ini tidak dilakukan karena tidak ada lembaga etik di tempat penelitian yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Yowari, dan lembaga etik terdekat di Kabupaten Jayapura, sehingga kami hanya meminta ijin penelitian langsung dari rumah sakit yang dijadikan tempat penelitian. Selain itu kami tetap menjaga protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit selama masa pandemi covid-19.

## Hasil Penelitian

### 1. Univariat

Univariat ini menggunakan persentase dalam memaparkan karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan, keluarga, lama mengkonsumsi ARV).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
17-25 tahun	16	53.3
26-35 tahun	11	36.7
36-45 tahun	1	3.3
46-55 tahun	1	3.3
56-65 tahun	1	3.3
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	3.3
SMP	2	6.7
SMA	25	83.3
Perguruan Tinggi	2	6.7
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	13	43.3
Tidak Bekerja	17	56.7
<b>Keluarga</b>		
Masih bersama	19	63.3
Tinggal sendiri	11	36.7
<b>Lama mengkonsumsi ARV</b>		
1-6 bulan	13	43.3
7 bulan – 1 tahun	4	13.3
1 tahun 6 bulan	8	26.7
1 tahun 7 bulan – 2 tahun	5	16.7

Sumber: data primer

#### a. Karakteristik usia

Berdasarkan tabel 1. sebagian besar responden berada pada rentang usia 17-25 tahun (53.3%) atau dalam kategori remaja akhir dan rentang usia 26-35 tahun (36.7%) atau dalam kategori dewasa awal.

Menurut Saputro (2018) masa remaja berada pada batas peralihan kehidupan anak dan dewasa, tubuhnya tampak sudah “dewasa”, akan tetapi bila diperlakukan seperti orang dewasa remaja gagal menunjukkan kedewasaannya, pada masa remaja ini, selalu merupakan masa-masa sulit bagi remaja maupun orangtuanya oleh sebab itu remaja memiliki tujuan perkembangan dari segi kematangan emosional, perkembangan heteroseksual, kematangan kognitif, dan filsafat hidup.

Sedangkan menurut Hurlock (2011) masa remaja sebagai periode ambang masa dewasa dimana remaja mengalami kebingungan atau kesulitan didalam usaha meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan didalam memberikan kesan bahwa mereka hampir atau sudah dewasa, yaitu dengan merokok, minum-minuman keras menggunakan obat-obatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Kurnia & Solekhah (2018) dimana responden atau ODHA berada paling banyak pada rentang usia antara 25-34 (48%) dengan kategori remaja akhir dan dewasa awal.

b. Karakteristik pendidikan

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada karakteristik berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 25 orang (83.3%). Pada penelitian Munir & Romadoni (2019) menggunakan metode *cross sectional* dengan pendekatan survei analitik dari 31 responden diketahui bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, maka tingkat kepatuhan orang terhadap konsumsi ARV semakin baik.

Hal ini didukung oleh Notoatmodjo (2012) yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan dapat berpengaruh pada seseorang, dimana tingkat pendidikan akan menentukan mudah atau tidaknya orang tersebut dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya. Seseorang dengan pendidikan yang baik, lebih matang terhadap proses perubahan pada dirinya, sehingga lebih mudah menerima pengaruh dari luar yang positif, obyektif dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi kesehatan.

c. Karakteristik pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan, dari hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari sebagian responden tidak memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 17 orang (56.7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Tae., dkk (2019) bahwa dari 16 responden yang diteliti, responden terbanyak tidak memiliki pekerjaan sebesar 31.25%.

Penelitian Hayat., dkk (2019) berdasar analisis *Chi square* diketahui ada pengaruh status pekerjaan yang sibuk terhadap ketidaktepatan konsumsi ARV ( $p= 0,022$ ), ketidaktepatan konsumsi ARV mendukung *loss to follow up*, hal ini disebabkan karena kesibukan yang terus menerus setiap hari sehingga tidak mempunyai waktu untuk minum ARV atau berobat ke fasilitas kesehatan.

Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Notoatmodjo (2012) bahwa pasien yang bekerja cenderung memiliki waktu lebih sedikit untuk melakukan pengobatan ARV.

d. Karakteristik keluarga

Dari hasil penelitian responden masih tinggal bersama keluarga sebanyak 19 orang (63.3%), hal ini menunjukkan bahwa dalam kondisi sakit pasien ODHA masih mendapatkan dukungan dari keluarga.

Hal ini sejalan dengan penelitian Afifah (2019) yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS dengan nilai  $p$ -value 0,000 ( $p$ -value  $<0,05$ ) dan keeratan hubungan yaitu sangat kuat (0,875) serta arah hubungannya positif.

e. Karakteristik lama mengkonsumsi ARV

Dari hasil penelitian lama responden mengkonsumsi ARV sebanyak 13 orang (43.3%) mengkonsumsi ARV selama 1-6 bulan. Berdasarkan penelitian Wulandari (2015) dari hasil tabulasi silang antara lama konsumsi obat ARV dengan kedatangan mengambil ARV menunjukkan bahwa baik yang telah mengonsumsi ARV  $< 1$  tahun,  $1 \pm 5$  tahun  $> 5$  tahun sebagian besar tidak rutin datang mengambil ARV dan tidak mengalami pergantian obat ARV.

Terdapat tiga indikator yang berhubungan dengan kelalaian datang mengambil ARV yaitu persentase pasien yang tidak hadir pada pertemuan yang telah dijadwalkan, persentase pasien yang melewatkan pertemuan yang seharusnya tapi datang setelah 3 hari, dan persentase pasien yang tidak datang pada pertemuan dan tidak hadir hingga 30 hari setelahnya (Wulandari, 2015).

## 2. Bivariat

Dalam Analisa bivariat ini, peneliti menggunakan uji Wilcoxon Test untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan sebelum dan setelah terhadap pengetahuan pasien tentang kepatuhan minum obat ARV.

Tabel 2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kepatuhan Minum Obat ARV

Variabel	Mean	Mean Rank	Nilai Z	Asymp. Sig. (2-tailed) ( $\rho$ )
Setelah Pendidikan Kesehatan – Sebelum Pendidikan Kesehatan	1.70 1.73	3.00 3.00	-0.447	0.655

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 2. diketahui hasil uji Wilcoxon Test didapatkan  $p = 0,655$  dengan nilai Z sebelum pendidikan kesehatan – setelah pendidikan kesehatan  $-0,447$  serta mean ranks 3.00. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pasien tentang kepatuhan minum obat ARV yang dilakukan  $p = 0.655 > 0.05$ , dengan nilai negatif  $-0.447$  yang menunjukkan tidak adanya pengaruh pengetahuan antara sebelum dan setelah pendidikan kesehatan dengan peningkatan rata-rata pengetahuan 0.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2. diketahui  $p = 0,655$  yang berarti tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pasien tentang kepatuhan minum obat ARV. Hal ini sejalan dengan penelitian Kurnia & Solekha (2018) peneliti menggunakan metode *cross sectional* dengan jumlah sampel 50 responden yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*, hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV ( $p \text{ value} = 0.107 > 0.05$ ).

Selain itu, hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian dari Sucerni., dkk (2019) yang meneliti menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* serta menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan taraf signifikansi  $\alpha < 0,05$ , diketahui bahwa tidak ada hubungan informasi dengan kepatuhan minum obat ARV dan ada hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV-AIDS.

Berbeda dengan penelitian Debby., dkk (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara faktor pengetahuan pengobatan ARV dengan kepatuhan minum obat, peningkatan pemahaman seseorang akan berpengaruh terhadap sikap yang selanjutnya akan mempengaruhi tindakan.

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh melalui penglihatan ataupun pendengaran dan juga pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan (Wawan & Dewi, 2011). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor umur, pengalaman, pekerjaan, lingkungan, sosial budaya, informasi dan pendidikan (Notoadmodjo, 2012).

Seseorang bisa memiliki pengetahuan tinggi jika memiliki pengetahuan yang baik serta didukung pengalaman-pengalaman dalam mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan seperti pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan (Notoadmodjo, 2012). Menurut Effendy (2012) tujuan dari pemberian pendidikan kesehatan adalah agar tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Pada saat peneliti melakukan pendidikan kesehatan, peneliti menggunakan metode ceramah yang disertai dengan media leaflet. Peneliti menyampaikan ceramah dengan baik sehingga mampu dimengerti oleh pasien. Peneliti memilih metode ceramah ini karena lebih mudah disampaikan serta mampu dipahami dengan baik, adanya komunikasi dua arah memudahkan pasien lebih memahami informasi mengenai kepatuhan minum obat ARV yang disampaikan oleh peneliti sehingga hal inilah dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien.

Menurut penelitian Daryanto (2013) bahwa pemilihan media presentasi yang disajikan berupa teks, gambar serta animasi yang dikombinasikan, mampu menarik perhatian seseorang dalam melaksanakan pendidikan kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan responden.

Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku secara dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer pengetahuan dari seseorang ke orang lain, tetapi perubahan terjadi karena adanya kesadaran diri individu, kelompok atau masyarakat untuk mempelajarinya (Mubarak & Chayatin, 2012).

Dalam melakukan pendidikan kesehatan tentang kepatuhan minum obat ARV, peneliti menjelaskan secara singkat dan jelas mengenai pengertian, alasan harus mengkonsumsi, manfaat, waktu mengkonsumsi, infeksi oportunistik, akses mendapatkan, pengingat waktu minum obat, konseling, kategori kepatuhan, dan efek samping. Berdasarkan pengalaman dan sebagai perawat Klinik Hanna, kebanyakan ODHA sangat terbuka dalam menerima informasi yang diberikan.

Menurut Fresia (2017) kepatuhan merupakan faktor yang paling penting dalam mencapai keberhasilan virologi dari terapi pengobatan antiretroviral untuk dapat menekan replikasi virus

secara maksimal, setidaknya pasien ODHA harus mencapai kepatuhan 90% - 95% yang berarti 90% - 95% dari semua dosis wajib diminum tepat waktu. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan dan ketidakpatuhan seseorang dalam mengonsumsi obat antiretroviral adalah karena merasakan reaksi efek samping obat yang mengganggu dan berlangsung cukup lama.

Pengetahuan dan pemahaman pasien tentang penyakit dan pengobatan yang dijalani merupakan salah satu faktor yang dapat mendorong motivasi pasien untuk patuh. Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki ODHA, semakin tinggi pula pemahaman mereka terhadap manfaat kepatuhan terapi yang dapat memperlambat perkembangan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup mereka, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial, sehingga kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV juga semakin meningkat (Kurnia & Solekhah, 2018).

Pasien HIV membutuhkan edukasi dengan harapan dapat mengatasi masalah dan meningkatkan kepatuhan pengobatan. Terapi ARV saat ini hanya meningkatkan sistem imun dengan menghambat replikasi virus atau memutuskan rantai reproduksi virus, oleh karena itu, ARV harus diminum setiap hari dan seumur hidup pada pasien HIV, akibatnya sering menimbulkan kebosanan, masalah efek samping, dan interaksi efektivitas obat (Fresia, 2017).

Oleh sebab itu, perlunya peningkatan pengetahuan ODHA tentang kepatuhan minum obat ARV sejak awal sangat lebih penting, agar tidak naik pada stadium lebih lanjut yang nantinya dapat menyebabkan penyakit oportunistik bahkan dapat menyebabkan kematian. Tidak adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang kepatuhan ARV yang disampaikan pada saat penelitian mungkin disebabkan karena faktor lain diantaranya seperti: penerimaan atau daya tangkap, jeda waktu memproses informasi baru, *blocking* informasi, bosan mendengarkan informasi yang sama, dalam kondisi/ tahapan *denial* (penolakan) terhadap penyakit yang diderita, dan kebosanan karena harus mengisi kuesioner yang sama sebanyak dua kali.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang benigna prostate hyperplasia (BPH) terhadap pengetahuan pasien, maka dapat disimpulkan:

1. Dari hasil penelitian diketahui tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) dengan kriteria baik 15 orang (50.0 %), cukup 8 orang (26.7%), dan kurang 7 orang (23.3%).
2. Dari hasil penelitian diketahui tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) dengan kriteria baik 13 orang (43.3%), cukup 13 orang (43.3.7%), dan kurang 4 orang (13.3%).
3. Dari hasil penelitian diketahui tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) terhadap pengetahuan ODHA di Klinik Hanna RSUD Yowari, hal ini ditunjukkan dari hasil uji *Wilcoxon*  $\rho$  (Asymp. Sig. 2-tailed) = 0.655 > 0.05 yang menunjukkan tidak adanya pengaruh yang dilakukan.

## Daftar Pustaka

- Afifah, N. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) pada Pasien Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung.
- Daryanto, D. (2013). *Media Pembelajaran Peranannya Sangat Penting Dalam Mencapai Tujuan Pembelajaran*. Yogyakarta: Gava Media.
- Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat arv pada pasien HIV di RSCM Jakarta. *Ejournal UMM*, 10(1), 16-25.

- Dinas Kesehatan Kabupaten. (2019). *Laporan Bidang Pengendalian Dan Pemberantasan Penyakit (P2P)*. Kabupaten Papua.
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua. (2019). *Laporan Data Sebaran Penyakit HIV/AIDS 2019 di Provinsi Papua*. Papua.
- Effendy, N. (2012). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat* (Ed. 2). Jakarta: EGC.
- Fresia, S. (2017). Efektivitas Pemberian edukasi berbasis audiovisual dan tutorial tentang antiretroviral (ARV) terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien HIV/AIDS di Klinik Teratai Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Tahun 2016. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 3(2), 38-45.
- Hansana, V., Sanchaisuriya, P., Durham, J., Sychareun, V., Chaleunvong, K., Boonyaleepun, S., et al (2013). Adherence to antiretroviral therapy (ART) among people living with HIV (PLHIV): a crosssectional survey to measure in Lao PDR. *BMC Public Health*.
- Hidayat, S., Sutini, S., Riyadi, S., Risnawati, R., Sari, A. B., & Sofro, M. A. U. (2019). Faktor internal odha yang berpengaruh terhadap ketidaktepatan konsumsi ARV di Wilayah Semarang. *In Prosiding Seminar Nasional Unimus* (Vol. 2).
- Hurlock, E. B. (2011). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Irwansyah. (2010). *Pengaruh tutoril dalam pembelajaran gambar bangun di SMK 3 Yogyakarta*. (Tidak Publikasi-Skripsi).
- Kurnia, D. A., & Solekhah, U. (2018). Hubungan pengetahuan hiv/aids, terapi antiretroviral, dan infeksi oportunistik terhadap kepatuhan odha dalam menjalani terapi antiretroviral. *Faletahan Health Journal*, 5(2), 84-89.
- Kuswiyanto. (2016). *Buku Ajar Virologi Untuk Analis Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Latif, F., Maria, I. L., Syafar, M. (2014). Efek samping obat terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral orang dengan HIV/AIDS. *Kesmas Natl Public Heal Jurnal*.
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2012). *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Munir, Z., & Romadoni, F. (2019). Pengaruh Pendidikan Dan Pekerjaan Orangtua Dengan Tingkat Kepatuhan Arv Pada Anak HIV/AIDS. *Citra Delima: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 2(2), 131-135.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Pariaribo, K., Hadisaputro, S., Widjanarko, B., Sofro, M. A.U., & Adi, S. (2017). Faktor risiko yang mempengaruhi kepatuhan terapi antiretroviral (arv) pada pasien HIV/AIDS di RSUD Abepura Jayapura. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 2 (1), 2017, 7-16
- Pender, N. J. (2011). *Health Promotion In Nursing Practice*. Boston: Pearson.

- Pratiwi, E. Y. (2011). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menjalankan Program Terapi Pada Pasien Terapi Rumatan Metadon Di Puskesmas Bogor Timur Kota Bogor* (Tidak Publikasi-Skripsi).
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*, 17(1), 25-32.
- Sucerni, S., Sudirman, S., & Afni, N. (2019). Hubungan informasi dan motivasi dengan kepatuhan minum obat arv pada pasien hiv-aids di poli pdp rsud undata provinsi sulawesi tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1).
- Tae, F., Riwoerohi, E. D. F., & Berek, P. A. (2019). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) pada Orang dengan HIV AIDS di Puskesmas Wedomu Kabupaten Belu Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 1(02), 61-69.
- UNAIDS (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS). (2019). *Global HIV & AIDS Statistics – 2019 Fact Sheet*.
- Utami, T. A. (2017). Promosi kesehatan nola pender berpengaruh terhadap pengetahuan dan kepatuhan ODHA minum ARV. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 5(1), 58-67.
- Wawan, A., & Dewi M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO (World Health Organization). (2020). *HIV/AIDS Data and Statistics*. Diakses dari <https://www.who.int/hiv/data/en/>.
- Wulandari, Y. (2015). Hubungan karakteristik pasien dengan tingkat kepatuhan terapi ARV di rawat jalan UPIPI rumah sakit Dr. Soetomo. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 9(1), 144536.

**KOMUNIKASI LAKI-LAKI KEPADA PASANGAN DALAM PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI : A LITERATURE REVIEW**

**Gita Mujahidah<sup>1</sup>, Yanti Hermayanti<sup>1</sup>, Windy Natasha<sup>1,2</sup>**  
*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran Bandung*  
*RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung*  
*Email: gita14003@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Program Keluarga Berencana adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran yang telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia sejak tahun 1957. Pembatasan kehamilan dan kelahiran ini bisa dilakukan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Pengetahuan dan sikap laki-laki terhadap pencegahan kehamilan serta perannya dalam memilih metode kontrasepsi sangat diperlukan. Namun sedikit yang diketahui tentang seberapa besar kontribusi laki-laki dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi dengan pasangan. Tujuan dari *literature review* ini adalah untuk mengetahui bagaimana laki-laki berkomunikasi dengan pasangan dalam penggunaan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan. Metode Penelitian berdasarkan identifikasi hasil publikasi tentang komunikasi suami dengan pasangan terhadap penggunaan kontrasepsi yang merupakan penelitian kuantitatif dengan hasil survey nasional tentang data kesehatan. Sumber data meliputi *Pubmed*, *science direct*, *spring link* dan *google scholar*. Hasil pencarian didapatkan 119 artikel, dan hanya 5 artikel yang sesuai dengan kriteria. Hasil dari 5 artikel yang teridentifikasi mengeksplorasi komunikasi suami terhadap pasangan dalam menggunakan alat kontrasepsi, tiga studi menganalisis komunikasi laki-laki dengan pasangan sebelum penggunaan alat kontrasepsi dilakukan dengan baik. Hasil analisis tersebut juga menunjukkan bahwa mengembangkan keterampilan komunikasi antar pasangan dapat dilakukan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Laki-laki dapat berkontribusi lebih jauh dalam pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dengan memperluas peran mereka dengan menggunakan alat kontrasepsi seperti kondom atau metode kontrasepsi lainnya yang dapat dilakukan oleh pasangan sesuai dengan komunikasi yang telah dilakukan. Simpulan dan Rekomendasi komunikasi yang baik adalah kunci dalam keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi. Penelitian selanjutnya diperlukan untuk melihat bagaimana hubungan antara komunikasi antar pasangan dengan keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi.

**Kata Kunci :** komunikasi, kontrasepsi, laki-laki.

## **Pendahuluan**

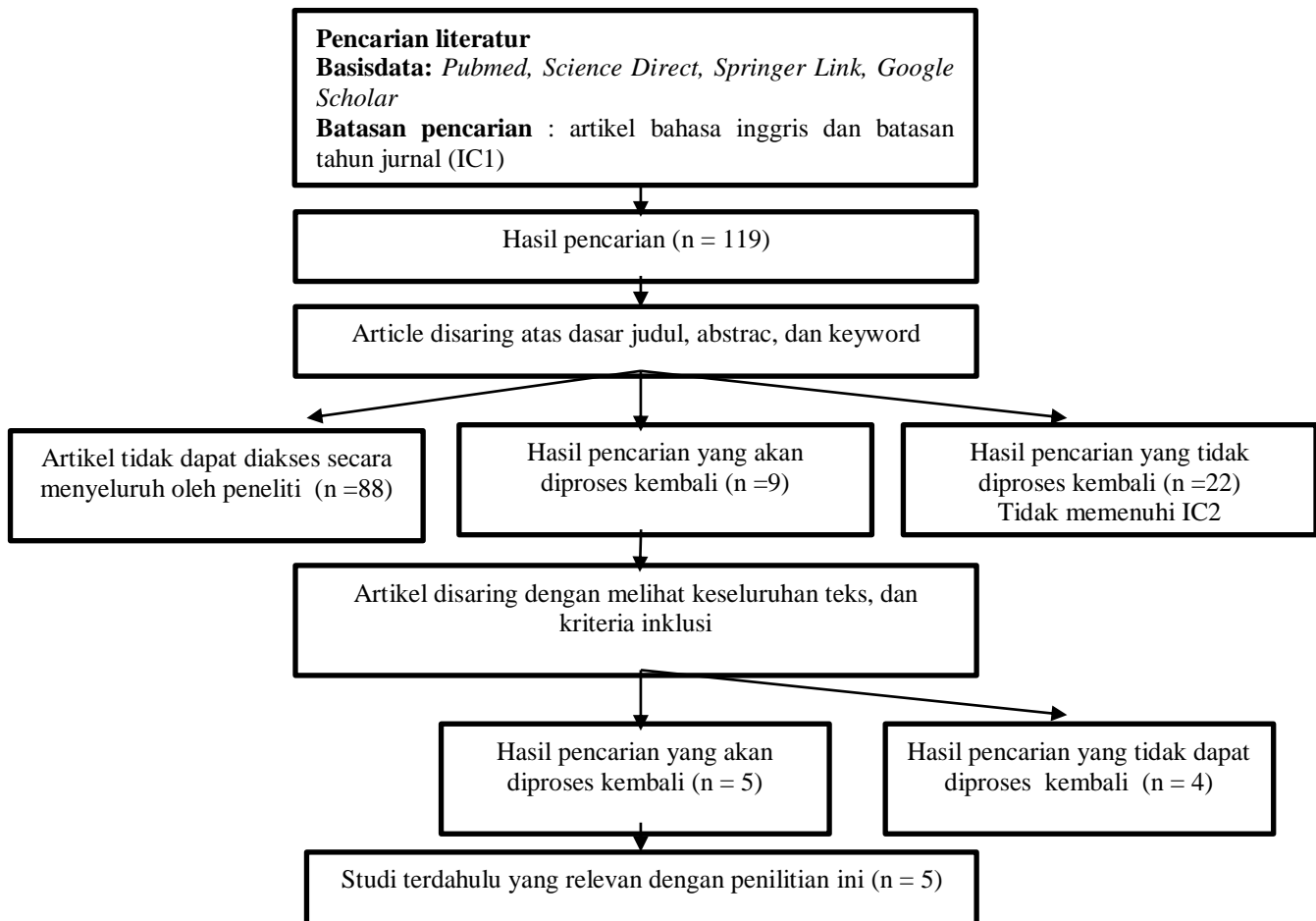
Program Keluarga Berencana adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran yang telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia sejak tahun 1957 (BKKBN, 2020). Pada dekade terakhir data menunjukkan angka aseptor KB mengalami stagnansi (Yudistira Imandiar, 2020). Disisi lain, data menunjukkan tingkat penggunaan kontrasepsi maupun kebutuhan dari KB (keluarga berencana) tidak bisa terpenuhi baik di tingkat kabupaten maupun kota, dikarenakan salah satunya adanya disparitas pelaksanaan program KB, hal ini menyebabkan sebagian dari kelompok masyarakat tidak mendapatkan hak nya (Unfpa, n.d.). Selain itu, bervariasinya tingkat komitmen antar kabupaten atau kota bahkan sering terjadi stock-out yang mempengaruhi ketersediaan kontrasepsi dan pelayanan KB, ditambah dengan faktor sosial, budaya dan ekonomi juga mempengaruhi akses terhadap pelayanan KB dan harus dipastikan bahwa program tersebut memenuhi hak individu dan keluarga (BKKBN, 2020). Dalam dua dekade terakhir telah terjadi stagnansi pada angka penggunaan kontrasepsi dan kebutuhan KB yang tidak terpenuhi di Indonesia dan kondisi pandemi Covid-19 saat ini, salah satu dampaknya risiko penambahan jumlah penduduk yang tidak terkontrol karena kesulitan akses pelayanan ataupun faktor lain (BKKBN, 2020).

Masih sangat sedikit studi komunikasi dan pengambilan keputusan tingkat pasangan tentang penggunaan kontrasepsi. Di Indonesia negara berpenduduk mayoritas Muslim yang memiliki demokrasi sekuler dan sedang mengalami perubahan sosial yang cukup besar. Kesuburan telah menurun secara signifikan, pria memainkan peran utama dalam praktik kontrasepsi dan posisi wanita dalam masyarakat semakin diperebutkan.

Secara tradisional, pengukuran penggunaan kontrasepsi hanya didasarkan pada laporan perempuan tentang penggunaan saat ini. Meskipun secara metodologis ini bukanlah hal yang tabu, pengalaman individu dan subjektif dari pasangan mungkin berbeda. Ukuran penggunaan kontrasepsi pasangan yang lebih komprehensif membutuhkan informasi dari masing-masing pasangan. Selain itu, karena praktik kontrasepsi dan kesuburan saling terkait, maka komunikasi antar pasangan suami-istri menjadi bagian yang tepat untuk dianalisis, terutama di masyarakat Indonesia, di mana sebagian besar menggunakan kontrasepsi. Pembatasan kehamilan dan kelahiran ini bisa dilakukan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Pengetahuan dan sikap laki-laki terhadap pencegahan kehamilan serta perannya dalam memilih metode kontrasepsi sangat diperlukan. Namun sedikit yang diketahui tentang seberapa besar kontribusi laki-laki dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi dengan pasangan



## Metode Penelitian



## Hasil Penelitian

Nama (Tahun)	Judul	Tempat	Metode	Sampel	Hasil
(Amialchuk A, 2015)	Contraceptive use and pregnancies in adolescents' romantic relationships: Role of relationship activities and parental attitudes and communication	Amerika Serikat	Analisis Survei Nasional gelombang 1 (1994) dan 2 (1996) dari Add health	1.544 Laki Laki	Komunikasi yang dilakukan kepada pasangan sebelum akan melakukan hubungan seksual yang pertama kali adalah tentang bagaimana penggunaan alat kontrasepsi. Apakah sama sama menyepakati untuk menggunakan ataupun tidak (OR = 1.59), $p < .05$
(James-Hawkins & Broaddus, 2016)	The association of attitudes about contraceptives with contraceptive use in a random sample of Colorado women	Colorado	Survei Telpon Secara Acak	801 perempuan	Komunikasi antar pasangan menjadi penting dalam penggunaan dan pemilihan alat kontrasepsi yang efektif. Pada penelitian ini disebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik melakukan komunikasi
(Widman et al., 2006)	Sexual Communication and Contraceptive Use in Adolescent Dating Couples	Tennessee	Survei Acak Lokal	209 pasangan	Komunikasi yang lebih terbuka tentang seks dari pasangan pria dan wanita dikaitkan dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi. Komunikasi yang terbuka lebih efektif dan diterima dibandingkan dengan tidak berkomunikasi secara langsung dalam penggunaan alat kontrasepsi.
(Yue et al., 2010)	The effect of spousal communication on contraceptive use in Central Terai, Nepal	Nepal	Survei Acak	7254 wanita yang berdiskusi dengan suami tentang alat kontrasepsi	diskusi pasangan dan Persetujuan pasangan penting dalam pengambilan keputusan seorang wanita untuk menggunakan kontrasepsi modern di Central Terai wilayah Nepal.
(Amos, 2019)	Contraceptive method choice and spousal communication: Examining the effect of family	Afrika	Cross sectional	6214 yang dipilih secara acak	Hasil menunjukkan bahwa metode tradisional dan modern dikaitkan dengan diskusi yang baik antar pasangan keluarga berencana.

	planning method using an instrumental variable approach				Namun, saat menggunakan instrumental variabel untuk menjelaskan efek seleksi, banyak dari hasil yang signifikan untuk metode tradisional menghilang meskipun ada yang tetap bertahan untuk metode modern. Temuan ini menunjukkan bahwa pengaruh metode tradisional dalam meningkatkan komunikasi disebabkan oleh seleksi, bukan penyebab. Sedangkan metode tradisional masih berperan dalam metode kontrasepsi campur aduk, antusiasme akan manfaat sampingan seperti komunikasi KB harus diimbangi.
--	---	--	--	--	--

### **Pembahasan**

Hasil penelitian (Yue et al., 2010) menunjukkan bahwa wanita yang berdiskusi dengan suaminya, yang menganggap persetujuan suami metode kontrasepsi dan yang telah melahirkan anak laki-laki lebih mungkin terjadi menggunakan metode kontrasepsi. Data kualitatif tambahan menunjukkan bahwa beberapa faktor lain perlu dipertimbangkan saat mengevaluasi pengaruh variabel-variabel ini pada penggunaan kontrasepsi (Hansen & Skjeldestad, 2003). Komunikasi pasangan adalah subjek dinamis yang tidak mungkin terjadi mudah dikelompokkan. Dalam kasus wilayah Terai Tengah di Nepal, studi tersebut menunjukkan bahwa komunikasi antar pasangan juga harus memusatkan perhatian mereka pada penyediaan informasi yang jelas dan benar tentang kesehatan reproduksi secara umum, seperti serta informasi tentang metode KB dan efek sampingnya (Yue et al., 2010).

Pemeliharaan kesadaran tentang preferensi budaya untuk anak laki-laki, mengkomunikasikan manfaat ekonomi dan kesehatan dari keluarga kecil, dan menyediakan dukungan antar pasangan untuk dapat mendiskusikan topik sensitive secara terbuka, juga terbukti menjadi fokus penting untuk intervensi (Tsang et al., 2010). Variasi di antara karakteristik demografis seperti distrik, kasta, umur, dan pendidikan juga harus dipertimbangkan. Sedangkan kontrasepsi tradisional masih berperan dalam mengurangi Risiko kehamilan yang tidak diinginkan semakin meningkat pendekatan ilmiah dan peningkatan efektivitas, klaim kontrasepsi tradisional sendiri akan menghasilkan kadar yang lebih tinggi pasangan komunikasi FP dan manfaat yang terkait dengan ini tampaknya sebagian besar karena pemilihan pasangan yang berkomunikasi dengan lebih baik untuk digunakan metode ini (Borrero et al., 2013). Dengan demikian, merekomendasikan ketergantungan yang berkelanjutan pada metode tradisional harus berfokus pada keuntungan utama dari mengurangi kehamilan yang tidak disengaja sebagai pengganti pilihan lain daripada sisi yang lebih lemah.

### **Simpulan dan Rekomendasi**

Komunikasi yang baik adalah kunci dalam keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi. Penelitian selanjutnya diperlukan untuk melihat bagaimana hubungan antara komunikasi antar pasangan dengan keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi.

## Daftar Pustaka

- Amialchuk A, G. L. (2015). Contraceptive use and pregnancies in adolescents' romantic relationships: Role of relationship activities and parental attitudes and communication. *J Dev Behav Pediatr*, 2015;36:86.
- Amos, M. (2019). Contraceptive method choice and spousal communication: Examining the effect of family planning method using an instrumental variable approach. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 22(July), 100458. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2019.100458>
- BKKBN. (2020). *Data Penggunaan Alat Kontrasepsi*.
- Borrero, S., Farkas, A., Dehlendorf, C., & Rocca, C. H. (2013). Racial and ethnic differences in men's knowledge and attitudes about contraception. *Contraception*, 88(4), 532–538. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2013.04.002>
- Hansen, T., & Skjeldestad, F. E. (2003). Communication about contraception and knowledge of oral contraceptives amongst Norwegian high school students. *Journal of Adolescence*, 26(4), 481–493. [https://doi.org/10.1016/S0140-1971\(03\)00031-9](https://doi.org/10.1016/S0140-1971(03)00031-9)
- James-Hawkins, L., & Broaddus, M. (2016). The association of attitudes about contraceptives with contraceptive use in a random sample of Colorado women. *Social Science Journal*, 53(2), 167–173. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2016.03.001>
- Tsang, A., Moriarty, C., & Towns, S. (2010). Contraception, Communication and Counseling for Sexuality and Reproductive Health in Adolescents and Young Adults with CF. *Paediatric Respiratory Reviews*, 11(2), 84–89. <https://doi.org/10.1016/j.prrv.2010.01.002>
- Unfpa, I. (n.d.). *Rights Based Family Planning Indonesia*. [https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Rights\\_Based Family Planning Indonesia.pdf](https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Rights_Based_Family_Planning_Indonesia.pdf)
- Widman, L., Welsh, D. P., McNulty, J. K., & Little, K. C. (2006). Sexual Communication and Contraceptive Use in Adolescent Dating Couples. *Journal of Adolescent Health*, 39(6), 893–899. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.06.003>
- Yudistira Imandiar. (2020, June 6). BKKBN Gencarkan Sosialisasi Cegah Lonjakan Kehamilan di Masa Pandemi. *Detik News*. [https://news.detik.com/berita/d-5067748/bkkbn-gencarkan-sosialisasi-cegah-lonjakan-kehamilan-di-masa-pandemi?\\_ga=2.191201578.168676478.1593127331-1979682487.1590992705](https://news.detik.com/berita/d-5067748/bkkbn-gencarkan-sosialisasi-cegah-lonjakan-kehamilan-di-masa-pandemi?_ga=2.191201578.168676478.1593127331-1979682487.1590992705)
- Yue, K., O'Donnell, C., & Sparks, P. L. (2010). The effect of spousal communication on contraceptive use in Central Terai, Nepal. *Patient Education and Counseling*, 81(3), 402–408. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.07.018>

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENINGKATAN KOMPETENSI  
PERAWAT DALAM PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI:  
*LITERATURE REVIEW***

***Therecia Simanjuntak, Ati Surya Mediawati, Nita Fitria***  
*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran Bandung*  
*Email: Therecia19001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) merupakan upaya dalam mencegah dan menurunkan angka kejadian infeksi. Terutama pada pandemik COVID-19, sudah 127 dokter dan 92 perawat meninggal akibat tertular COVID-19. Salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan yaitu apabila perawat memiliki kompetensi yang memadai terkait pencegahan dan pengendalian infeksi. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling lama berinteraksi dengan pasien harus ditingkatkan kompetensinya untuk mencegah penularan silang dari pasien ke pasien, maupun ke petugas kesehatan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menelusuri faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan kompetensi perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi. Metode Sebuah tinjauan literatur dengan *me-review* artikel terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan kompetensi perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi dirumah sakit. Pencarian literatur diambil dari beberapa Database: EBSCO, *Google Scholar*, dan Pubmed. Artikel dengan rentang terbitan tahun 2011-2019 dari jurnal luar dan dalam negeri. Hasilnya, penulis menemukan 11 artikel dengan berbagai desain yang berkaitan dengan topik. Hasil dan pembahasan Berdasarkan *literature review* yang dilakukan ditemukan beberapa faktor yang berhubungan terkait peningkatan kompetensi perawat dalam pengendalian dan pencegahan infeksi yaitu; Pengetahuan, pelatihan, pedoman, strategi, supervisi, kepemimpinan (*leadership*), Pengalaman, *feedback performance*, pengembangan karir dan budaya lingkungan sosial (*socio-culture*). Kesimpulan dan rekomendasi bahwa terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan peningkatan kompetensi perawat dalam pengendalian dan pencegahan infeksi. Diharapkan rumah sakit dapat mengakomodasikan faktor-faktor tersebut sehingga dapat membantu dalam peningkatan kompetensi perawatnya.

**Kata kunci:** pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), peningkatan kompetensi, perawat

## Pendahuluan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan sarana dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Upaya peningkatan derajat Kesehatan dilakukan baik secara promosi kesehatan (promotif), pengobatan (kuratif) maupun pemulihan (rehabilitatif). Berdasarkan beberapa upaya yang dilakukan pemerintah tersebut, Pencegahan merupakan hal yang paling gencar dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan di Indonesia. Terutama terkait Pencegahan dan pengendalian Infeksi di pelayanan Kesehatan. Hal tersebut tertuang pada PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 27 TAHUN 2017 yang membahas terkait Manajemen Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Di Rumah sakit maupun fasilitas kesehatan yang lain. PERMENKES tersebut menjelaskan bahwa setiap pelayanan kesehatan harus mampu melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang baik demi tercapainya pelayanan kesehatan yang berkualitas (Kemenkes RI, 2017).

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) juga merupakan salah satu standar manajemen yang dinilai dalam akreditasi suatu rumah sakit. Akreditasi Rumah Sakit adalah proses yang dilakukan dalam mengukur kualitas fasilitas kesehatan terhadap suatu standar yang telah ditetapkan. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) salah satu kriteria yang harus dimiliki untuk terciptanya pelayanan Kesehatan yang bermutu. Program ini juga ini merupakan salah satu strategi pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian karena dapat mencegah terjadinya penularan infeksi dirumah sakit. Terutama selama pasien yang sedang dalam masa rawatan. Rumah sakit merupakan tempat yang paling rentan menjadi tempat penularan penyakit jika pelaksanaan PPI tidak dijalankan dengan baik terutama dimasa pandemik saat ini.

Sejak bulan maret 2020, WHO telah menyatakan bahwa COVID-19 merupakan pandemik dunia (WHO,2020). Kasus COVID-19 di dunia, pertanggal 2 november 2020 mencapai 46,4 juta lebih pasien terkonfirmasi, dengan angka kematian mencapai 1.198.569 orang. Bahkan Tingkat kematian karena COVID-19 tercatat 5.719 orang perhari didunia (WHO, 2020). Coronavirus Disease atau yang disebut COVID-19 merupakan penyakit menular yang tergolong kedalam *communicable diseases*. COVID-19 adalah penyakit infeksi saluran napas yang disebabkan oleh Coronavirus yang termasuk ke *genus* Betacoronavirus (Shereen et al., 2020). Transmisi COVID-19 dapat terjadi melalui droplet atau udara. Droplet tersebut dapat keluar melalui batuk, bersin atau bicara yang mengeluarkan cairan dari pasien terkonfirmasi COVID-19. Karena penularannya melalui droplet, kemungkinan orang lain dapat tertular juga jika menyentuh bagian wajah setelah memegang objek yang telah terkena droplet tersebut (Mediawati et al., 2020).

Data yang dihimpun penulis bahwa kasus terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia tercatat 415.402 orang, dengan angka kematian mencapai 14.044 orang. Angka kematian rata-rata di Indonesia merupakan tertinggi didunia, yaitu 9,5% (Mediawati et al., 2020). Bahkan di Indonesia sendiri telah banyak perawat dan tenaga Kesehatan lainnya yang sudah terkonfirmasi positif hingga meninggal. Hingga November 2020 sudah 127 dokter dan 92 perawat meninggal akibat COVID-19 (PPNI, 2020). Proses transmisi virus yang melalui udara dan droplet ini menyebabkan penularan virus ini sangat rentan terjadi dirumah sakit. Penularan virus ini dapat terjadi melalui kontak langsung oleh petugas kesehatan atau dari alat medis yang terkontaminasi virus serta lingkungan sekitar (Wirawan & Januraga, 2020). Fenomena yang ditemukan dilapangan tentunya memerlukan suatu upaya atau strategi agar tidak terus meningkat. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan strategi yang bisa digunakan untuk mencegah dan menurunkan angka kejadian penularan infeksi.

Strategi yang akan dilaksanakan tentunya membutuhkan tenaga kesehatan yakni perawat. Hal ini karena perawat merupakan tenaga Kesehatan yang langsung berinteraksi terus-menerus dengan pasien selama dirawat. Perawat sebagai garda terdepan tentu harus mampu melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dengan tepat untuk mencegah penularan baik dari pasien ke pasien lain maupun dari pasien ke petugas Kesehatan (Setiati & Azwar, 2020). Penelitian Simak (2020) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dan *Self-efficacy* dalam manajemen COVID-19, dimana perawat yang tingkat pengetahuan penggunaan APD yang baik akan meningkatkan *Self-efficacy* perawat tersebut dalam merawat pasien dan pencegahan penularan. Oleh sebab itu, dibutuhkan perawat yang tidak

hanya berkompotensi melakukan asuhan keperawatan namun juga harus mampu melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi secara tepat dan kompeten.

Fadli et al., (2020) mengungkapkan rendahnya pengetahuan tenaga kesehatan terkait pencegahan infeksi dan kurangnya APD yang memadai, sangat berpengaruh dalam peningkatan kecemasan pada tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan COVID-19. Jika perawat merasa cemas tentunya hal ini akan berdampak pada kinerjanya. Pemerintah diharapkan dapat memberikan dukungan terkait tersedianya APD dan peningkatan kompetensi PPI yang memadai bagi tenaga kesehatan. sejalan dengan Penelitian Dogra et al. (2020) menjelaskan bahwa penulis percaya bahwa adanya defisit pendidikan yang signifikan diantara perawat terkait pengetahuan dan keterampilan formal terkini tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang kemungkinan dapat membahayakan pasien.

Kendala yang ditemukan pada penelitian Sapardi et al. (2018) tentang paparan pelaksanaan dari manajemen pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) yang dilakukan pada RSI IbnuSina, menjelaskan bahwa terdapat perawat yang masih belum melakukan PPI dengan sesuai panduan yang ada, sehingga diperlukan upaya peningkatan kualitas dari tenaga kesehatan melalui pelatihan serta edukasi berkala bagi semua perawat yang ada di rumah sakit RSI IbnuSina agar terlatih untuk melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi. Hal tersebut ditemukan juga dalam penelitian Satiti (2017) yang menjelaskan bahwa sulitnya membuat peraturan yang lebih mengerucut dan jelas terhadap keadaan dirumah sakit itu sendiri. Terutama dalam menentukan pembagian tugas individu kepada semua anggota komite PPI, kesulitan juga dirasakan karena perawat dianggap sulit memahami tugas masing-masing. Terkait hal tersebut maka dibutuhkan peningkatan kompetensi perawat untuk menanggulangnya.

Selanjutnya Setiati & Azwar (2020) menyatakan angka kematian tenaga Kesehatan menjadi masalah selama pandemi COVID-19, sehingga pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan suatu yang esensial. Kelengkapan alat pelindung diri (apd) memadai saja tidak cukup. Peningkatan kompetensi tenaga Kesehatan melalui pelatihan juga dibutuhkan untuk menciptakan rasa aman bagi tenaga kesehatan. Berdasarkan dari beberapa hasil penelitian diatas, terdapat manfaat dan kendala yang dihadapi dalam melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi. Hal tersebut menarik minat penulis untuk melakukan *literature review* terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan kompetensi perawat dalam pengendalian dan pencegahan infeksi.

## Metode Penelitian

Desain penelitian yang penulis gunakan adalah *literature review*, yang bertujuan *me-review* artikel primer dengan topik faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan kompetensi perawat dalam pengendalian dan pencegahan infeksi. Pencarian artikel untuk topik ini dilakukan melalui beberapa *Database*, antara lain: *EBSCO*, *PUBMED* dan *Google Scholar*. Sebelum proses pencarian, penulis terlebih dahulu mengecek istilah kata umum dan bermakna sama pada MeSH. Lalu istilah kata itu digunakan pada *Boolean* (dan, atau) yang fungsinya agar pencarian lebih mengerucut dan dipersempit sesuai dengan *literature* yang dibutuhkan (Sudira, 2016). Penulis memilah artikel yang akan digunakan melalui kriteria inklusi dan eksklusi dalam menilai artikel. Kata kunci yang penulis gunakan dalam pencarian artikel yang sesuai dan relevan antara lain; “*Practitioners, Infection Control*” OR “*Infection Control Practitioners*” OR “*Infection Control prevention*” OR “*Pencegahan dan Pengendalian Infeksi*”. Rentang pencarian artikel penelitian dibatasi dengan waktu penerbitan tahun 2011 hingga 2019, penulis melakukan pencarian pada September 2020.

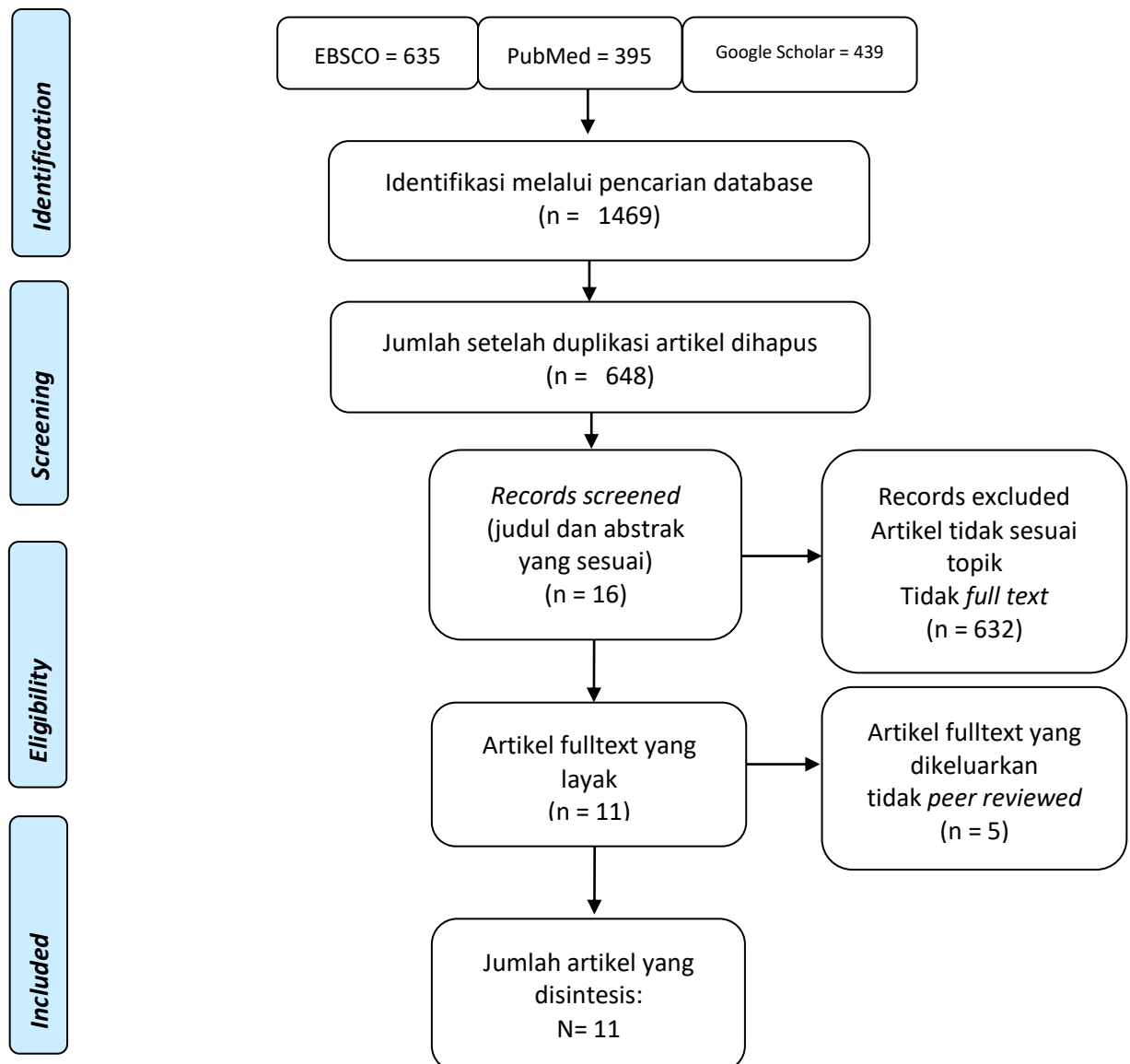
**Tabel 1. Daftar Kriteria Artikel dalam Literature Review**

Kriteria Inklusi		Kriteria Eksklusi	
(1)	Artikel dengan bahasa inggris dan Bahasa Indonesia dengan waktu penerbitan tahun 2011 hingga 2019	(1)	Komponen dari artikel tidak sesuai dengan ketentuan sebuah artikel yang baik (memiliki <i>Abstract, Introduction, Methods, Result, Discussions, Implication dan Reference yang lengkap</i> )
(2)	Artikel tersedia dalam <i>full text</i>		
(3)	Topik artikel sesuai dengan topik penelitian		

### Hasil Penelitian

Hasil dari pencarian yang dilakukan dengan kata kunci tersebut sebanyak 1469 artikel. Artikel terdiri dari 439 dari *Google Scholar*, 635 dari *EBSCO* dan 395 dari *PUBMED*. Setelah artikel duplikasi dari 3 database dikeluarkan tersisa 648 artikel. Berdasarkan kesesuaian judul dan abstrak artikel dikeluarkan sebanyak 632 hingga menjadi 16 artikel yang telah dipilah berdasarkan artikel yang *fulltext* dan penelitian yang sesuai topik. Selanjutnya 5 artikel *fulltext* yang tidak *peer-review* dikeluarkan. Penulis menemukan pada skrining akhir terdapat 11 artikel yang sesuai dengan kriteria dalam topik penelitian ini. Berikut rangkuman artikel menggunakan PRISMA Flow Diagram (Moher D, Et al., 2009).

### Bagan Strategi Seleksi Artikel



From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097



### 1.1. Karakteristik Umum Artikel

Penulis	Negara	Metode	Jumlah Sampel
(Ara et al., 2019)	Bangladesh	RCT	Terdiri dari 642 perawat yang bekerja di 5 rumah sakit di Bangladesh
(Jeihooni et al., 2018)	Iran	RCT	Terdiri dari 120 perawat yang bekerja di rumah sakit Fasa City, Fars (Iran)
(Xiong., 2017)	China	RCT	Terdiri dari 84 mahasiswa perawat yang sedang magang di rumah sakit Hubei China
(Von Lengerke et al., 2019)	Jerman	RCT	Terdiri dari 515 orang terapis dan 572 orang perawat yang bekerja pada 10 ruangan ICU dan 2 ruangan hematopoietic stem cell transplantation
(Korbkitjaroen et al., 2011)	Thailand	RCT	Terdiri dari 8 ruang inap di rumah sakit Siriraj
(Stewardson et al., 2016)	Swiss	Cluster RCT	seluruh perawat dan pasien dari 67 bangsal atau ruangan yang dilakukan randomisasi
(Huis et al., 2013)	Belanda	RCT	Seluruh perawat berafiliasi di 67 ruangan dari 2 rumah sakit umum dan 1 <i>university medical centre</i>
(Jansson et al., 2016)	Finlandia	RCT	Terdiri dari 40 perawat ICU
(Lelonowati, 2015)	Indonesia	Cross sectional Survey	semua IPCLN di RSUD dr Iskak Tulungagung sebanyak 35 orang.
(Alemania et al., 2018)	Indonesia	Mix-Methode	Terdiri dari 48 perawat pelaksana untuk sampel kuantitatif dan 6 perawat IPCLN untuk sampel kualitatif
(Weaver et al., 2012)	Uganda	Cluster-RCT	Terdiri dari 72 perawat teregistrasi atau Mid Level Practitioners dari 36 fasilitas Kesehatan di Uganda

### 1.2. Tabel Ekstraksi Data

No	Penulis/ Tahun	Judul	Jurnal	Tujuan	Hasil
1.	(Ara et al., 2019)	Transferring Knowledge into practice; multi-modal, multi-centre intervention for enhancing nurses' infection control competency in Bangladesh	Journal of Hospital Infection	Untuk menilai peran intervensi multi-modal (MMI) dalam meningkatkan kompetensi perawat dan kepatuhan	Hasilnya terdapat peningkatan yang signifikan pada kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pengendalian dan pencegahan infeksi setelah diterapkannya MMI. Angka kepatuhan

				terhadap praktik pengendalian infeksi standar di Bangladesh	cucitangan pemakaian meningkat.	dan APD
2.	(Jeihooni et al., 2018)	Promoting preventive behaviors of nosocomial infections in nurses; The effect of an educational program based on health belief model	Investigacion y Educacion Enfermeria	Untuk mengevaluasi pengaruh dari program edukasi Health Belief Model (HBM) dalam peningkatan perilaku pencegahan infeksi nasokomial	Hasilnya menunjukkan peningkatan yang signifikan pencegahan nasokomial dilakukannya program edukasi Health Belief Model (HBM) sebagai kerangka kerja untuk merancang dan mengimplementasikan intervensi nosokomial untuk pencegahan infeksi nosokomial.	perawat perilaku dalam infeksi setelah dari Health Belief Model merancang dan mengimplementasikan intervensi nosokomial untuk pencegahan infeksi nosokomial.
3.	(Xiong., 2017)	Effects of mixed-media education intervention program on increasing knowledge, attitude, and compliance with standard precautions among nursing student; a randomized controlled trial	American Journal of Infection Control	Menilai efektivitas dari program intervensi menggunakan mix media education untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kepatuhan mahasiswa keperawatan terkait Standart Precaution (Kewaspadaan Standar)	Hasilnya dilakukan intervensi selama 6 minggu dilakukan tes dengan kuesioner standart precaution hasilnya terjadi perbedaan dan peningkatan yang signifikan antara yang terpapar intervensi dengan yang tidak, sehingga meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kepatuhan terhadap SP.	setelah intervensi 6 minggu tes dengan standart hasilnya dan yang intervensi tidak, meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kepatuhan terhadap SP.
4.	(Von Lengerke et al., 2019)	Impact of psychologically tailored hand hygiene interventions on nosocomial infections with multidrug resistant organism; Result of the cluster randomized controlled trial	Antimicrobial Resistance and Infection Control	Menilai dampak intervensi PSYGIENE-trial (PSYchologica l optimized hYGIENE promotion) pada infeksi nosokomial	studi PSYGIENE adalah intervensi pertama yang diterapkan bersifat kerangka kerja psikologis terhadap perubahan perilaku kepatuhan perawat dan secara signifikan menurunkan tingkat	adalah intervensi pertama yang bersifat psikologis perubahan perilaku perawat dan secara signifikan menurunkan tingkat

	PSYGIENE		dengan organisme yang resistan terhadap berbagai jenis obat	kejadian infeksi MDRO setelah dua tahun setelah sesi pelatihan dan <i>feedback</i> pelatihan	
5.	(Korbkitjaroen et al., 2011)	Effectiveness Comprehensive Implementation Individualized Bundling Infection Control Measures for Prevention of Health Care-Associated Infection in General Medical Wards	American Journal of Infection Control	menentukan efektivitas langkah-langkah pengendalian infeksi menggunakan individualized bundling dalam mengurangi HAIs dan untuk mengidentifikasi tingkat kemungkinan HAI terendah di bangsal umum.	Implementasi dari Comprehensive Implementation Individualized Bundling efektif dalam mengurangi prevalensi HAIs di bangsal umum. Target keseluruhan prevalensi HAIs di bangsal umum tidak boleh melebihi 4,9%
6.	(Stewardson et al., 2016)	Enhanced performance Feedback and patient participation to improve hand hygiene compliance of health-care workers in the setting of established multimodal promotion; single centre, cluster-randomized control	The Lancet Infectious Diseases	menilai efektivitas umpan balik kinerja yang ditingkatkan dan partisipasi pasien pada kepatuhan kebersihan tangan dalam pengaturan multimodal promotion	Kepatuhan kebersihan tangan meningkat pada semua kelompok studi, dan intervensi memiliki efek terhadap perubahan perilaku.
7.	(Huis et al., 2013)	Explaining the effect of two different strategies for promoting hand hygiene in hospital nurses; A process evaluation alongside a cluster-randomized controlled trial	Implementation Science	Mengevaluasi efektivitas dari 2 strategi berbeda dalam mempromosikan <i>hand hygiene</i> pada perawat rumah sakit.	Terdapat perbedaan efektivitas antara kedua strategi tersebut, namun strategi yang melibatkan aspek sosial dan kepemimpinan memiliki hasil yang lebih efektif dalam peningkatan <i>hand hygiene</i> dan penurunan HAIs.

8.	(Jansson., 2016)	Simulation Education as a Single Intervention does not Improve Hand Hygiene Practice; A randomized controlled follow-up study	American Journal of Infection Control	Untuk mengevaluasi seberapa penting pengetahuan dan kepatuhan perawat terhadap perubahan atau peningkatan praktik <i>Hand hygiene</i>	Setelah dilakukan simulasi pengetahuan, tingkat perilaku meningkat namun masih berada dibawah angka yang ditargetkan. Sehingga strategi untuk meningkatkan perubahan perilaku memang tidak boleh hanya terkait edukasi.
9.	(Lelonowati, 2015)	Kinerja IPCLN dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit: Peran Pelatihan, Motivasi Kerja dan Supervisi	Jurnal Aplikasi Manajemen (Brawijaya)	Untuk analisis pengaruh dari beberapa factor yaitu; pelatihan, motivasi kerja dan supervisi yang dilakukan secara sebagian (parsial) atau simultan terhadap kinerja dari IPCLN	<p>Pelatihan Program PPI Dasar berhubungan cukup kuat serta berpengaruh signifikan terhadap kinerja IPCLN.</p> <p>Motivasi kerja yang dimiliki IPCLN berpengaruh tidak signifikan terhadap kinerjanya sebagai pelaksana program PPI.</p> <p>Supervisi yang efektif dari atasan (IPCN dan Komite PPI) berhubungan kuat serta berpengaruh signifikan terhadap kinerja IPCLN.</p> <p>Pelatihan, motivasi kerja, dan supervisi berhubungan kuat dan berpengaruh signifikan terhadap kinerja IPCLN secara simultan. Kinerja IPCLN dapat dijelaskan sebesar 52,6% dari variabel pelatihan, motivasi kerja dan supervisi secara simultan, dan supervise yang berpengaruh dominan.</p>
10.	(Alemania et al., 2018)	Hubungan Peran Manajer dengan Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian	Jurnal Kesehatan Andalas	Untuk menemukan hubungan antara peran manajer	Peran manajer IPCLN dan pelaksanaan PPIRS masih belum optimal di ruang rawat inap bedah RSUP Dr.M.Djamil

		Infeksi Rumah Sakit di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2016		ruangan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit diruang rawat inap bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang	Padang Tahun 2016. Variabel confounding tidak dapat di ketahui dari penelitian ini di karenakan analisa multivariate tidak dapat di lakukan dan tidak satupun dari variabel confounding yang menunjukkan hubungan bermakna terhadap pelaksanaan PPIRS.
11.	(Weaver et al., 2012)	Capacity-Building and Clinical Competence in Infectious Disease in Uganda: A Mixed-Design Study with Pre/Post and Cluster-Randomized Trial Components(Weaver et al., 2012)	PLOS one	Menganalisis efektivitas intervensi Integrated Infectious Disease Capacity-Building Evaluation (IDCAP) pada kompetensi individu, tingkat praktik klinis individu, kinerja tingkat fasilitas	Kompetensi klinis meningkat secara signifikan setelah pelatihan selama 3 minggu; perbaikan berlangsung selama 24 minggu. Tidak ada dampak tambahan dari On Site Support (OSS) yang diamati. Data praktik klinis, tingkat fasilitas dan hasil kesehatan akan menyelesaikan penilaian dampak keseluruhan dari Integrated Management of Infectious Disease (IMID) dan On Site Support (OSS)

## Pembahasan

Artikel yang telah ditemukan penulis terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan kompetensi perawat dalam pengendalian dan pencegahan infeksi terdiri dari 10 artikel. Pada keseluruhan artikel, juga ditemukan hal yang melatarbelakangi dilakukannya peningkatan pencegahan dan pengendalian infeksi adalah tingginya angka kejadian Healthcare Associated Infections(HAIs) didunia terutama pada Negara berkembang (Jeihooni et al., 2018) (Jansson et al., 2016). Kondisi pasien yang sedang sakit turut menjadi penyebab sistem kekebalannya menurun sehingga sangat rentan terinfeksi. Infeksi ini dapat terjadi akibat kontak langsung oleh petugas kesehatan atau dari alat medis yang terkontaminasi infeksi serta lingkungan sekitar. Jika pengendalian HAIs tidak dilakukan secara tepat Infeksi ini akan meningkatkan lama rawat serta biaya yang terbeban pada pasien juga meningkat. Infeksi ini juga menaikkan jumlah kesakitan dan kematian dirumah sakit (Xiong., 2017)(Jansson et.al, 2016).

Perawat memainkan peran penting dalam pencegahan dan pengendalian infeksi. Hal ini karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang langsung berinteraksi dengan pasien selama dirawat. Oleh sebab itu, dibutuhkan perawat yang tidak hanya berkompentensi melakukan asuhan keperawatan namun juga harus mampu melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi secara tepat dan kompeten. Adapun beberapa faktor yang berhubungan dengan hal tersebut telah penulis

rangkum dari beberapa artikel yang diulas, antara lain; Pengetahuan, pelatihan, pedoman, strategi, supervisi, kepemimpinan (*leadership*), Pengalaman, *feedback performance*, pengembangan karir dan budaya lingkungan sosial (*socio-culture*).

### **1. Pengetahuan**

Menurut Jeihooni et al., (2018) pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat terkait PPI. Pengetahuan yang baik dan cukup terkait PPI akan meningkatkan kompetensi dari perawat tersebut melaksanakan pencegahan dan pengendalian itu sendiri. Sikap dan perilaku seseorang awal mulanya akan terbentuk dari pengetahuannya, sehingga untuk dapat meningkatkan kompetensi perawat dapat dimulai dari pengetahuannya (Jeihooni et al., 2018; Stewardson et al., 2016; Xiong et al., 2017) (Jansson et al., 2016). Salah satu model yang dapat digunakan dalam Pendidikan keperawatan agar terciptanya pengetahuan yang melahirkan sikap dan perilaku kompeten dari perawat adalah *Mix Media Education*. Penelitian Xiong et al., (2017) menemukan bahwa penggunaan *Mix Media Education* atau pendidikan media campuran dapat meningkatkan pengetahuan siswa keperawatan yang signifikan mempengaruhi sikap dan kepatuhannya terhadap Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Hal ini karena pada *Mix Media Education* perawat magang tersebut tidak hanya diberikan Pendidikan secara monoton dari buku atau ceramah. *Mix Media Education* melibatkan video simulasi yang bersifat visual dan meningkatkan daya ingat dan pengetahuan mereka. Tingkat pengetahuan yang lebih baik dapat meningkatkan kompetensi perawat dalam pelaksanaan PPI terutama pada masa pandemic COVID-19 saat ini. Oleh karena itu, menerapkan pendidikan PPI di seluruh rotasi klinis memungkinkan perawat dan mahasiswa praktik untuk memperkuat pengetahuan mereka akan praktik Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).

### **2. Pelatihan**

Pelatihan merupakan salah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kompetensi karyawannya. Manajemen biasanya menggunakan pelatihan sebagai upaya jika hasil temuan dari analisa menunjukkan dibutuhkannya peningkatan kompetensi. Tujuan dari pelatihan PPI antara lain; sebagai upaya dalam pengembangan keterampilan PPI, pengembangan tingkat pengetahuan untuk mempermudah dan mengefektifkan pelaksanaan PPI, membentuk sikap, motivasi dan komitmen bersama dalam pelaksanaan PPI (Alemania et al., 2018; Jeihooni et al., 2018; Lelonowati, 2015; Von Lengerke et al., 2019; Xiong et al., 2017) (Jansson et al., 2016). Berdasarkan penelitian Lelonowati (2015) ditemukan bahwa pada seluruh IPCLN pelatihan memiliki nilai yang paling tinggi dan signifikan dengan kinerja IPCLN dengan nilai rata-rata 3,78. Pelatihan juga dianggap meningkatkan pengetahuan IPCLN dalam PPI. Meskipun dalam pelaksanaannya pelatihan membutuhkan dana dan persiapan yang matang namun diharapkan dapat menghasilkan kompetensi yang meningkat pada setiap perawat dalam PPI.

### **3. Pedoman terintegrasi**

Menurut Korbkitjaroen et al., (2011) salah satu faktor yang berhubungan dengan peningkatan kompetensi perawat dalam PPI adalah pedoman terintegrasi. Pedoman terintegrasi adalah suatu standar yang harus dimiliki suatu rumah sakit dalam setiap intervensi yang melibatkan PPI. Pedoman yang sudah terintegrasi atau terstandar akan memudahkan perawat untuk belajar dan melaksanakannya sesuai protokol yang ada, sehingga peningkatan kompetensi dapat lebih terstandar dan menjadi kebiasaan bagi setiap perawat dirumah sakit tersebut.

### **4. Strategi**

Strategi merupakan suatu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan kompetensi perawat. strategi sebenarnya berkaitan erat dengan pengetahuan dan pelatihan. Strategi yang tepat akan mengefektifkan pelatihan dan upaya dalam peningkatan kompetensi perawat (Ara et al., 2019; Huis et al., 2013; Jeihooni et al., 2018; Korbkitjaroen et al., 2011; Stewardson et al., 2016; Von Lengerke et al., 2019). Terdapat beberapa strategi yang dapat dimanfaatkan dalam peningkatan kompetensi perawat. Pertama, Health Belief Model (HBM) merupakan model terapan untuk merencanakan dan mengevaluasi intervensi yang ditujukan untuk perubahan perilaku. Hasilnya menunjukkan efektivitas program intervensi pendidikan tentang perilaku pencegahan terhadap Nosokomial Infeksi (Jeihooni et al., 2018). Kedua, strategi *multi-modal intervention* (MMI) sebuah strategi yang berisi komponen untuk pencegahan dan pengendalian infeksi. Berdasarkan penelitian

Ara et al., (2019) setelah diterapkannya MMI, kepatuhan cuci tangan meningkat secara signifikan sebelum kontak ke pasien (dari 1,3 % menjadi 50,2%;  $P < 0.000$ ) dan setelah kontak ke pasien (dari 2,8% menjadi 59,6 %;  $P < 0.000$ ). Strategi *multi-modal intervention* (MMI) terdiri dari komponen lengkap terkait PPI di rumah sakit antara lain; (1) sistem persiapan sarana dan prasarana seperti tempat sampah medis dan non medis, sistem Palaporan terstruktur, alat dan bahan habis pakai seperti sarung tangan dan handsanitizer. (2) Pendidikan yang Multi-media yang tidak hanya ceramah namun dengan visual (video), pelaksanaan pelatihan langsung ke ruangan dan bersifat interaktif. (3) Pengembangan Iklim Keselamatan pasien melalui tim yang dibentuk dari PPI dan membuat pemberdayaan karyawan terkait hal tersebut. (4) Poster sebagai *visual reminder* di setiap ruangan untuk meningkatkan kepatuhan. (5) Pemantauan dan Umpan balik sebagai bentuk monitoring dan apresiasi bagi perawat agar memotivasi dalam peningkatan kompetensinya (Von Lengerke et al., 2019).

## 5. Supervisi

Supervisi biasanya dilakukan oleh *leader* untuk menilai dan membina bawahannya. Supervisi dilaksanakan agar suatu pekerjaan dapat dilaksanakan dengan optimal dan kita dapat mengetahui hambatan apa saja yang dialami karyawan kita dalam melaksanakan tanggung jawabnya. Supervisi yang baik dilaksanakan dengan objektif oleh pimpinan untuk mengawasi setiap perawat agar melaksanakan tanggung jawabnya dengan baik. Supervisi juga dibutuhkan dalam peningkatan kompetensi perawat karena melalui supervisi *leader* akan mengetahui kira-kira kompetensi apa yang perlu ditingkatkan dari perawatnya (Korbkitjaroen et al., 2011; Lelonowati, 2015). Selain itu melalui supervisi pula *leader* dapat memotivasi perawatnya untuk terus meningkatkan kompetensinya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi.

## 6. Kepemimpinan (*leadership*)

Kepemimpinan (*leadership*) memiliki peran yang signifikan dalam pelaksanaan PPI. Begitu pula dalam peningkatan kompetensi perawatnya seorang pemimpin (*leader*) menjadi *role model* yang dapat memberikan *support* yang positif (Alemania et al., 2018; Huis et al., 2013; Stewardson et al., 2016). Seorang *leader* harus mampu memotivasi setiap perawatnya dalam peningkatan kompetensi PPI dan kepatuhannya melaksanakan tanggung jawabnya dalam PPI. Huis, et al., (2013) juga menambahkan bahwa tim perawat yang diarahkan *leader* dalam peningkatan kompetensi secara signifikan lebih efektif dalam peningkatan kepatuhan cuci tangan. Selain itu juga menghasilkan penurunan biaya rata-rata \$5497 per bangsal. Dibandingkan yang hanya menggunakan ; pendidikan, *Feedback* dan sarana dan fasilitas yang lengkap di 67 bangsal rumah sakit Belanda. *Leader* juga dapat mengakomodasi kebutuhan setiap perawat dalam peningkatan kompetensinya, karena *leader* merupakan seseorang yang melihat dan menilai apa saja yang perlu ditingkatkan dari perawat tersebut (Stewardson et al., 2016).

## 7. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu yang kita dapatkan dari hal yang telah kita lewati atau kita kerjakan sebelumnya. Pengalaman merupakan guru terbaik yang kita miliki, karena melalui pengalaman kita dapat belajar untuk tidak mengulangi kesalahan yang telah kita lakukan. Upaya perawat yang ingin meningkatkan kompetensi dalam PPI juga berhubungan dengan pengalaman yang telah dilaluinya. Pengalaman biasanya akan meningkatkan motivasi dan *self-efficacy* perawat untuk melakukan pembaharuan kompetensinya (Xiong et al., 2017) (Huis et al., 2013). Perawat yang berpengalaman dalam PPI akan berusaha untuk terus meningkatkan kompetensinya agar dapat mengembangkan kemampuannya dalam PPI. Hal ini karena pengalamannya perlahan mengubah kebiasaannya dalam PPI.

## 8. *Feedback Performance*

Menurut Stewardson et al., (2016) *feedback* atau umpan balik dari pasien memberikan kekuatan positif bagi perawat dalam upaya PPI. Hal itu karena perawat merasa dihargai dan diringankan bebannya sehingga memotivasi perawat untuk terus melakukan yang terbaik. *Feedback Performance* dapat pula dilakukan melalui supervisi yang dilakukan oleh *leader* untuk menilai kinerja yang telah dilakukan oleh perawat (Alemania et al., 2018; Huis et al., 2013; Stewardson et al., 2016). *Feedback* atau umpan balik erat kaitannya dengan *reward*. Hal ini dapat berupa *feedback* positif berupa pujian atau rasa terimakasih yang diberikan pasien kepada perawat

atau Karu pada perawat. meskipun terkesan sepele namun *Feedback Performance* ini sangat penting dalam upaya peningkatan kompetensi perawat.

### **9. Pengembangan Karir**

Pengembangan karir merupakan faktor yang juga berhubungan erat dengan peningkatan kompetensi perawat dalam PPI. Seseorang biasanya akan semangat dan termotivasi untuk melakukan suatu peningkatan jika ia sedang ingin mencapai tujuan tertentu (Alemania et al., 2018; Stewardson et al., 2016). Begitu pula dengan perawat, biasanya perawat yang ingin melakukan pengembangan karir akan lebih termotivasi untuk melakukan *Continuing Professional Development* (CPD). Hal ini dapat dianggap menjadi suatu *reward* bagi perawat dalam peningkatan kompetensinya. Pengembangan karir ini juga berhubungan erat dengan supervisi dan *Feedback Performance* bagi perawat bersangkutan.

### **10. Budaya lingkungan sosial (socio-culture)**

Selain mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku peningkatan kompetensi dari perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dapat dilakukan melalui lingkungan sekitarnya dalam hal ini ruangan tempat perawat bertugas (Alemania et al., 2018; Huis et al., 2013; Stewardson et al., 2016). Lingkungan sosial dapat membantu mengubah kebiasaan yang dimiliki seseorang. Lingkungan sosial yang dibentuk dengan persaingan yang sehat akan mendorong setiap perawat untuk terus meningkatkan kompetensinya. Selain itu, budaya lingkungan sosial yang memiliki persaingan yang sehat biasanya akan memiliki budaya sosial saling mendukung untuk maju dan saling mengingatkan jika ada kesalahan. Budaya “speak up” juga sangat bermanfaat bagi peningkatan kompetensi perawat dalam PPI karena membantu pula dalam supervisi tidak secara langsung, karena mengingatkan jikalau salah satu perawat melakukan kesalahan terkait pelaksanaan PPI (Huis et al., 2013). Termasuk beberapa intervensi sederhana perawat dapat saling mengingatkan seperti menjaga kebersihan tangan sebelum dan sudah bertemu pasien, memakai sarung tangan dan masker, mengganti set infus, menggunakan tindakan pencegahan sesuai standar, mencegah kontak yang tidak disengaja dengan jarum suntik, menghindari paparan infeksi (sekresi pernapasan) dan menerapkan prinsip-prinsip pencegahan infeksi (Stewardson et al., 2016).

### **Kesimpulan**

Peningkatan kompetensi perawat dalam pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan upaya penting agar penularan dan angka infeksi menurun. Berdasarkan hasil *review* ditemukan beberapa faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan kompetensi tersebut antara lain; Pengetahuan, pelatihan, pedoman, strategi, supervisi, kepemimpinan (*leadership*), Pengalaman, *feedback performance*, pengembangan karir dan budaya lingkungan sosial (*socio-culture*). Berikut rekomendasi pengembangan yang dapat dilakukan untuk peningkatan kompetensi perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi.

Bagi perawat yang menjadi tonggak pencegahan infeksi diharapkan dapat termotivasi untuk terus mengikuti perkembangan ilmu terkait PPI. Hal ini karena dapat mendukung peningkatan kompetensi yang *ter-updated*. Terutama pada masa pandemik COVID-19 saat ini perawat PPI yang kompeten sangat dibutuhkan agar tidak terjadi infeksi selama perawatan. Diharapkan rumah sakit dapat mengakomodasi berbagai faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan kompetensi perawat dalam PPI untuk mengefektifkan peningkatan kompetensi perawat. Rumah sakit dapat mengembangkan kompetensi perawat melalui *Continuing Professional Development* (CPD) yang berkaitan dengan PPI.

Hingga saat ini, Pencegahan dan pengendalian Infeksi (PPI) terus berkembang, perkembangan ini seiring dengan perubahan-perubahan yang terjadi di dunia. Terutama pada masa pandemic COVID-19 saat ini dibutuhkan berbagai penelitian baru yang paling sesuai dengan kondisi Indonesia. Berdasarkan literatur yang penulis ulas, mayoritas penelitian berasal dari luar negeri. Dimana negara-negara tersebut memiliki budaya yang berbeda dengan Indonesia. Oleh karena itu dibutuhkan penelitian lebih lanjut untuk menemukan strategi yang paling efektif dengan kondisi Indonesia.



## Daftar Pustaka

- Alemania, R., Djafri, D., & Pabuti, A. (2018). Hubungan Peran Manajer dengan Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 65. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i1.781>
- Ara, L., Bashar, F., Tamal, M. E. H., Siddiquee, N. K. A., Mowla, S. M. N., & Sarker, S. A. (2019). Transferring knowledge into practice: a multi-modal, multi-centre intervention for enhancing nurses' infection control competency in Bangladesh. *Journal of Hospital Infection*, 102(2), 234–240. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2018.07.042>
- Dogra, S., Mahajan, R., Jad, B., Mahajan, B., & Metode, S. (2020). *Intervensi pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan magang terhadap pencegahan dan pengendalian infeksi terkait rumah sakit Abstrak Hasil Diskusi*. 54–57.
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57–65. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546>
- Huis, A., Holleman, G., van Achterberg, T., Grol, R., Schoonhoven, L., & Hulscher, M. (2013). Explaining the effects of two different strategies for promoting hand hygiene in hospital nurses: A process evaluation alongside a cluster randomised controlled trial. *Implementation Science*, 8(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-8-41>
- Jansson, M. M., Syrjälä, H. P., Ohtonen, P. P., Meriläinen, M. H., Kyngäs, H. A., & Ala-Kokko, T. I. (2016). Simulation education as a single intervention does not improve hand hygiene practices: A randomized controlled follow-up study. *American Journal of Infection Control*, 44(6), 625–630. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.12.030>
- Jeihooni, A. K., Kashfi, S. H., Bahmandost, M., & Harsini, P. A. (2018). Promoting preventive behaviors of nosocomial infections in nurses: The effect of an educational program based on health belief model. *Investigacion y Educacion En Enfermeria*, 36(1). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e09>
- Kemendes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 T*, 857, 857.
- Korbkitjaroen, M., Vaithayapichet, S., Kachintorn, K., Jintanothaitavorn, D., Wiruchkul, N., & Thamlikitkul, V. (2011). Effectiveness of comprehensive implementation of individualized bundling infection control measures for prevention of health care-associated infections in general medical wards. *American Journal of Infection Control*, 39(6), 471–476. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2010.09.017>
- Lelonowati, D. dkk. (2015). Kinerja IPCLN dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit: Peran Pelatihan, Motivasi Kerja dan Supervisi. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 13(4), 643–652.
- Mediawati, A. S., Susanto, R., & Nurahmah, E. (2020). *THE ROUTES OF COVID-19 TRANSMISSION : A LITERATURE REVIEW*. 7(6), 722–724.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6, 1–2. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed1000097>
- PPNI. (2020, November 1). DPP PPNI AJAK SEMUA PIHAK LINDUNGI TENAGA

- Sapardi, V. S., Machmud, R., & Gusty, R. P. (2018). Analisis Pelaksanaan Manajemen Pencegahan Dan Pengendalian Healthcare Associated Infections Di Rsi Ibnu sina. *Jurnal Endurance*, 3(2), 358. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3029>
- Satiti, A. (2017). Analisis Penerapan Standart Precautions dalam Pencegahan dan Pengendalian HAIs di RSUD RAA Soewondo Pati. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Setiati, S., & Azwar, M. K. (2020). *COVID-19 and Indonesia*. April.
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24, 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- Simak, K. V. F. (2020). THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE OF THE USE OF PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT AND THE SELF EFFICACY OF PUSKESMAS NURSES AGAINST COVID-19 MANAGEMENT. *International Journal of Nursing and Midwifery Science*, 9(3). <http://ijnms.net/index.php/ijnms>
- Stewardson, A. J., Sax, H., Gayet-Ageron, A., Touveneau, S., Longtin, Y., Zingg, W., & Pittet, D. (2016). Enhanced performance feedback and patient participation to improve hand hygiene compliance of health-care workers in the setting of established multimodal promotion: a single-centre, cluster randomised controlled trial. *The Lancet Infectious Diseases*, 16(12), 1345–1355. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(16\)30256-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(16)30256-0)
- Sudira, P. G. (2016). *Panduan pencarian literatur medis*. Universitas Udayana.
- Von Lengerke, T., Ebadi, E., Schock, B., Krauth, C., Lange, K., Stahmeyer, J. T., & Chaberny, I. F. (2019). Impact of psychologically tailored hand hygiene interventions on nosocomial infections with multidrug-resistant organisms: Results of the cluster-randomized controlled trial PSYGIENE. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13756-019-0507-5>
- Weaver, M. R., Crozier, I., Eleku, S., Makanga, G., Mpanga Sebuyira, L., Nyakake, J., Thompson, M. Lou, & Willis, K. (2012). Capacity-Building and Clinical Competence in Infectious Disease in Uganda: A Mixed-Design Study with Pre/Post and Cluster-Randomized Trial Components. *PLoS ONE*, 7(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0051319>
- WHO. (2020). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. WHO Bulletin. [https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAiA-f78BRBbEiwATKRRBAI\\_WpUrDX-eEcdzjh7nXs2xeSlsUw4qcvrmfy1NJKP8a9HYQnvUcBoC87oQAvD\\_BwE](https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAiA-f78BRBbEiwATKRRBAI_WpUrDX-eEcdzjh7nXs2xeSlsUw4qcvrmfy1NJKP8a9HYQnvUcBoC87oQAvD_BwE)
- Wirawan, A., & Januraga, P. P. (2020). Forecasting COVID-19 Transmission and Healthcare Capacity in Bali, Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 53(3), 158–163. <https://doi.org/10.3961/JPMPH.20.152>
- World Health Organization (WHO). (2020). Novel Coronavirus ( 2019-nCoV ) Situation Report - 1 21 January 2020. In *WHO Bulletin*.
- Xiong, P., Zhang, J., Wang, X., Wu, T. L., & Hall, B. J. (2017). Effects of a mixed media education intervention program on increasing knowledge, attitude, and compliance with standard precautions among nursing students: A randomized controlled trial. *American Journal of Infection Control*, 45(4), 389–395. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2016.11.006>

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DALAM PEMANFAATAN TEKNOLOGI  
INFORMASI SELAMA PEMBELAJARAN DARING MASA PANDEMI:  
*LITERATURE REVIEW***

***Yohanes Zenriano Tarigan, Ati Surya Mediawati***  
*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran Bandung*  
*Email: yohanes19002@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Penyebaran infeksi secara global diakibatkan oleh penyakit *Coronavirus 2019* (Covid-19) memicu perubahan seluruh sistem kegiatan pendidikan tatap muka bergeser ke pembelajaran daring. Hal ini serentak dilakukan mulai dari tingkat sekolah dasar hingga tingkat perguruan tinggi untuk menekan penyebaran penyakit Covid-19. Tujuan untuk mengidentifikasi dan melakukan kajian literatur tentang faktor apa saja yang berhubungan dalam pemanfaatan teknologi informasi selama pembelajaran daring di masa pandemi supaya pembelajaran berjalan efektif. Metode melakukan *review* beberapa artikel menggunakan tinjauan *scoping* literatur terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan teknologi informasi selama pembelajaran daring di masa pandemi. Database yang dipergunakan yaitu EBSCO, *google Scholar*, dan Pubmed. Hasil *review* didapatkan 11 artikel yang diidentifikasi sesuai kriteria penelitian. Terbitan artikel dimulai tahun 2019-2020, diperoleh dari dalam maupun luar negeri. Hasil dan Pembahasan setelah melalui *literature review* oleh peneliti, ditemukan beberapa faktor yang berhubungan dalam pemanfaatan teknologi informasi selama pembelajaran daring di masa pandemi ini, meliputi: Pengetahuan, Kurikulum, motivasi, Tempat/Lokasi Pembelajaran, Lingkungan Pembelajaran, Manajemen Waktu, Pengalaman, Fasilitas, Internet, dan menekan penyebaran Covid-19. Kesimpulan dan Rekomendasi Diperoleh beberapa faktor berhubungan dengan pemanfaatan teknologi informasi selama pembelajaran daring di masa pandemi, temuan ini juga dapat membantu memecahkan masalah aktual yang dihadapi oleh tenaga pendidik dan mahasiswa saat menjalankan pembelajaran daring untuk membuat sistem pendidikan lebih efektif.

**Kata kunci:** Pembelajaran Daring, Belajar Online, Pandemi COVID-19

## Pendahuluan

Di situasi saat ini seluruh dunia sedang berfokus dalam menghadapi wabah *Coronavirus*. *Coronavirus* atau yang disebut COVID-19 ini merupakan penyakit jenis baru yang pada tanggal 30 Januari 2020 *World Health Organization* atau WHO menetapkan wabah ini sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang dapat mengancam nyawa. Awalnya wabah ini pertama kali diketahui dari laporan negara China, tepatnya di akhir tahun 2019 yang dimana terdapat 44 pasien *pneumonia* yang berat di wilayah kota Wuhan, Provinsi Hubei China. Asumsi awal dari penyakit ini disebabkan dari pola mengkonsumsi makanan sembarangan yang berasal dari ikan ataupun hewan seperti kalelawar dan dimana dikonsumsi secara asal tanpa memikirkan pengaruhnya kekeselamatan. Dari kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tidak lazim ini, pada 10 Januari 2020 penyebab dari wabah *Coronavirus* mulai teridentifikasi dan ditemukan kode genetiknya yang dimana ditemukannya virus baru dan masih berhubungan dekat dengan virus *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Shahzad, et al., 2020)

Laju perkembangan penyebaran wabah Covid-19 inipun juga direspon oleh *World Health Organization* (WHO) dengan menghimbau seluruh masyarakat dunia untuk menghentikan segala bentuk acara ataupun kegiatan yang dapat menimbulkan kerumunan. Maka dari itu, sistem pembelajaran yang terjadi di wilayah pendidikan dimana dapat mengumpulkan banyak peserta didik didalam suatu kelas ditinjau ulang pelaksanaannya. Proses pendidikan baik ditingkat Taman Kanak-Kanak, Sekolah Dasar sampai Perguruan Tinggi harus menggunakan skema pembelajaran yang mampu dilakukan tanpa berhubungan secara fisik dan yang mengakibatkan terjadinya kerumunan antara tenaga pendidik, staff, serta peserta didik di lingkungan pendidikan (Firman & Rahayu, 2020)

Menanggapi hal tersebut, Indonesia menjadi salah satu dari sekian negara-negara yang terkena dampak langsung terhadap penyebaran wabah Covid-19 dimana hal ini terjadi baik dibidang sosial, pariwisata, ekonomi dan pendidikan. Pemerintah mengeluarkan Surat Edaran (SE) terkait gugus tugas percepatan penanganan Covid-19 pada tanggal 18 Maret 2020 yang berisi segala bentuk kegiatan baik diluar maupun didalam ruangan disemua bidang sektoral sementara waktu ditunda demi mengurangi penyebaran wabah Covid-19 dan hal ini berdampak diberbagai bidang terutama dibidang pendidikan. Kemudian pada tanggal 24 Maret 2020 Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI mengeluarkan Surat Edaran No. 4 Tahun 2020 mengenai Pelaksanaan Pendidikan Dalam Masa Darurat Penyebaran Covid (Kemendikbud, 2020) Dijelaskan bahwa semua proses pembelajaran harus dilaksanakan dirumah menggunakan pembelajaran *Daring* atau jarak jauh agar dapat menambah pengalaman belajar yang bermakna bagi siswa. Belajar dirumah dengan cara *Daring* juga dapat mengurangi penyebaran wabah *Covid-19* yang sedang terjadi.

Penggunaan media *Online* merupakan bentuk dari salah satu solusi untuk membuat peserta didik mampu untuk memahami segala bentuk materi pembelajaran dengan baik. Dalam Jaringan (*Daring*) merupakan sebuah sistem pembelajaran terbaru di masa pandemi ini yang dimana tetap memudahkan setiap orang terhubung secara online. Penggagas dari metode pembelajaran ini adalah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia bersama dengan tiga Menteri lainnya mengeluarkan surat keputusan Nomor 01/KB/2020 tanggal 15 Juni 2020 mengenai Penyelenggaraan pembelajaran pada TA 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 dimasa Pandemi *Corona Virus Disease* (Covid-19) bahwa seluruh metode pembelajaran diperguruan tinggi pada semua zona wilayah Indonesia wajib melakukan metode *Daring* untuk mata kuliah teori dan sedapat mungkin diberlakukan juga untuk perkuliahan praktik (Kemdikbud RI, 2020). Pembelajaran *Daring* ini juga bertujuan memberikan layanan belajar yang berdaya saing dan bersifat terbuka agar mudah untuk digunakan, hal ini dikarenakan dengan menggunakan sistem pembelajaran *Daring* pelaksanaan pembelajaran tidak lagi dibatasi ruang serta waktu dimana tidak mewajibkan setiap mahasiswa agar selalu belajar di dalam ruang kelas dan dapat bertujuan untuk mengurangi penyebaran dari Covid-19.

Dalam penerapannya, dosen dan mahasiswa memiliki masing-masing peran. Dosen memiliki tugas sebagai fasilitator atau pembimbing dalam proses kegiatan belajar, sedangkan mahasiswa memiliki peran sebagai konstruktor pengetahuan, pembelajaran mandiri, dan juga sebagai pemecah masalah (Maudiarti, 2018). Disamping itu, pembelajaran *Daring* ini meliputi

berbagai aplikasi dan proses seperti halnya penggunaan *virtual Classroom*, *virtual Zoom*, *virtual Schoology*, *computer-based learning*, *webbased learning*, *Whatsapp group*, *youtube* serta banyak aplikasi terbaru lainnya. Dari penjelasan awal diatas penerapan pembelajaran *Daring* ini juga memiliki hambatan dalam penggunaannya hal ini dikarenakan sistem ini bergantung dengan jaringan internet yang memadai, membutuhkan biaya tambahan dalam memfasilitasi aplikasinya seperti adanya penggunaan alat berupa komputer atau *Laptop* dan *Handphone*, dan sebagainya. Akan tetapi, keefektifan penggunaan pembelajaran *Daring* ini mempermudah mahasiswa dalam mencapai tujuan pembelajaran dikarenakan mahasiswa dapat bersaing dan menonjolkan masing-masing kemampuan dan kemauan selama proses belajar dengan mengarahkan sendiri proses pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan yang diinginkan atau sering disebut juga sebagai *Self-directed Learning* yang kerap disingkat sebagai *SDL* (Wicaksono, 2012)

Beberapa penelitian mengenai pemanfaatan teknologi informasi selama pembelajaran daring di masa pandemi ini yang diteliti oleh (Iyer, Aziz, & Ojcius, 2020) menjelaskan bahwa pembelajaran yang sudah dilakukan pada masa pandemi Covid-19 menggunakan model aplikasi berupa *Vclass*, *zoom*, *whatsapp*, *google classroom* yang dimana model pembelajaran *daring* berjalan dengan lancar, walaupun dirasakan karena kurang ideal dikarenakan sebagai model pembelajaran yang harus diadaptasikan kembali. selanjutnya dijelaskan lagi oleh Penelitian (Ali, 2020) mengungkapkan bahwa universitas yang ada diseluruh dunia semakin banyak bergerak menuju pembelajaran *Online* atau *E-learning*. Peneliti juga mengungkapkan bahwa selain sumber daya, kesiapan dosen, kepercayaan diri, aksesibilitas siswa dan motivasinya dapat memainkan fungsi penting dalam pembelajaran model terpadu TIK (Teknologi Informasi dan Komunikasi) dan yang terakhir hasil penelitian oleh (Sourial, Longo, Vedel, & Schuster, 2018) menunjukkan bahwa pembelajaran *daring* yang dilakukan di setiap rumah membuat siswa lebih mandiri dan menciptakan motivasi untuk belajar. Selain itu, pembelajaran *daring* telah menjadi salah satu keberhasilan dalam menciptakan perilaku *Social Distancing* sehingga meminimalisir timbulnya kerumunan dilingkungan pendidikan.

Berdasarkan fenomena diatas, pemanfaatan teknologi informasi selama pembelajaran *Daring* dimasa pandemi ini masing terbatas dan belum menyeluruh untuk dapat dijadikan sebagai model pembelajaran terbaru. Sehingga diperlukannya pembahasan dan pengembangan terhadap model pembelajaran terbaru dimasa pandemi ini. Peneliti berasumsi bahwa apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemanfaatan teknologi informasi selama pembelajaran *Daring* ini. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin melakukan *Literature Review* dimana bertujuan untuk menggali lebih dalam tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan teknologi informasi selama pembelajaran *Daring* dimasa pandemi.

## **Metode Penelitian**

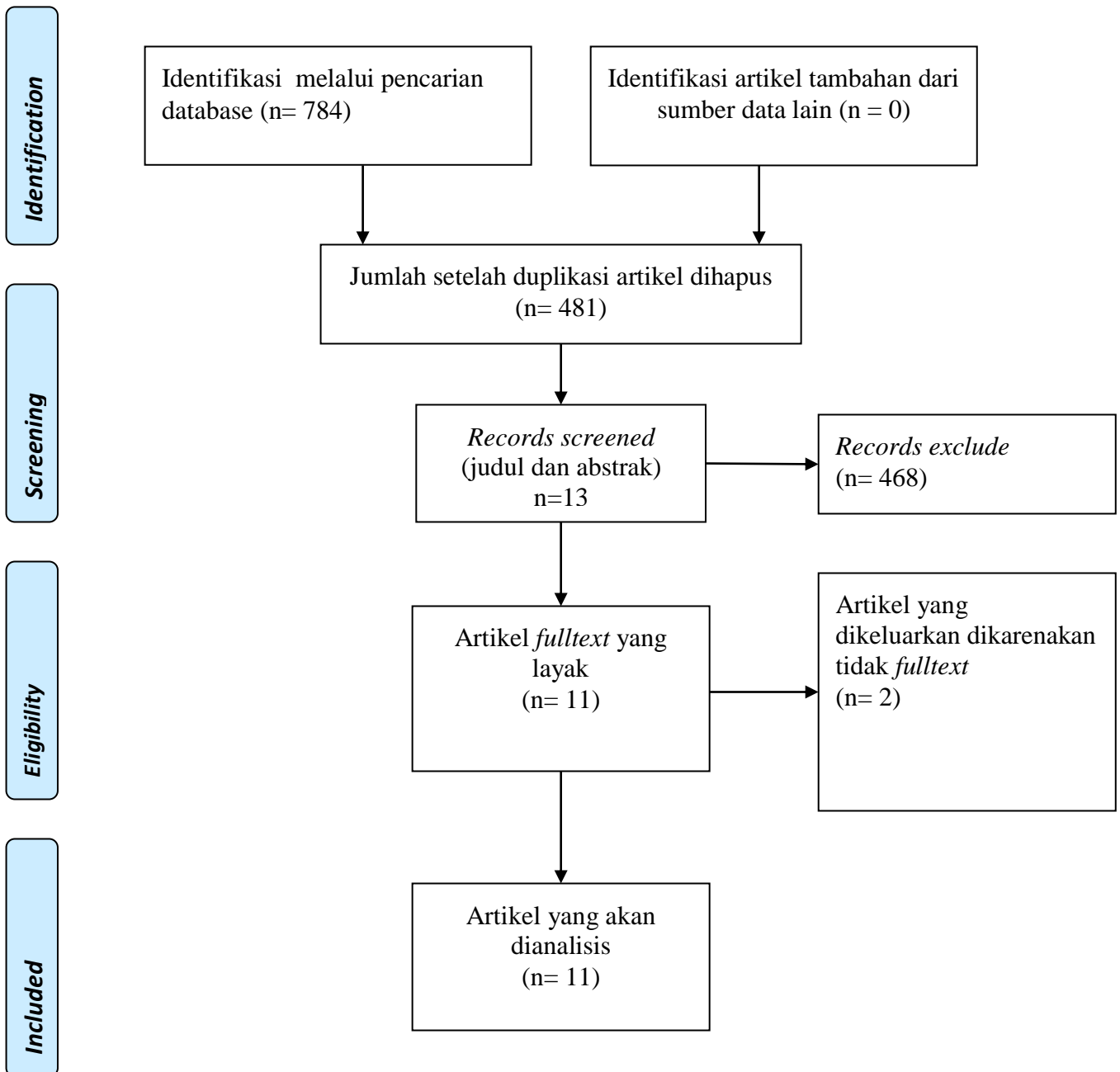
Design penelitian ini menggunakan *Literature Review*. *Literature Review* atau tinjauan pustaka merupakan suatu tinjauan evaluasi kritis dan mendalam dari penelitian yang dilakukan sebelumnya. Tinjauan *Literature Review* ini dilakukan dengan mencari artikel melalui beberapa komponen data base seperti *Ebsco*, *PubMed*, dan *Google Scholar* dengan *keyword* yang dipilih dalam pencarian adalah: *e-learning or online learning for student in pandemic Covid-19*. Pencarian dibatasi pada tahun 2019-2020.

Setelah dilakukan identifikasi ditemukan 48 artikel pada *EBSCO*, 44 artikel pada *PubMed*, dan 692 artikel pada *Google Scholar* yang selanjutnya dievaluasi menggunakan form *JB* (*Joanna Briggs Institute*). Langkah selanjutnya, penulis melakukan analisa agar tidak terjadi duplikasi dari setiap komponen data base yang ditemukan dengan hasil 481 artikel, lalu penulis membaca kelengkapan abstrak yang sesuai dengan judul terdapat 13 artikel dan keseluruhan artikel *full text* diperoleh 11 artikel yang layak untuk digunakan. 11 artikel tersebut kemudian dianalisis tetapi tidak ada lagi yang akan dikeluarkan, selanjutnya dari artikel tersebut di ekstrasi kedalam bentuk tabel dan dilakukan analisis lebih lanjut oleh peneliti, antara lain :

**Tabel 1. Daftar Kriteria artikel yang diperoleh dalam *Literature Review***

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Artikel dipublikasi tahun 2019-2020</li><li>2. Responden dari setiap penelitian yang ditemukan merupakan Mahasiswa dan dosen</li><li>3. Setiap artikel menggunakan bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris</li><li>4. Desain Penelitian: Observasi, Wawancara dan Survey</li></ol>	judul serta abstrak tidak sesuai atau tidak berkaitan dengan pembahasan dari <i>literature review</i>

Gambar 1: Diagram dari Proses Seleksi Artikel



From: Mother D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009) Preferred reporting items for Systematic Review and Meta-analysis PLoS Med 6(7): e 1000097, doi: 10.1371/journal.pmed1000097

## Hasil Penelitian

Fokus pembahasan utama dalam *literature review* ini yaitu Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dalam Pemanfaatan teknologi informasi selama Pembelajaran Daring di Masa Pandemi. Berdasarkan perolehan hasil tersebut, diperoleh 11 artikel yang akan diberikan penjelasan dalam 2 bentuk tabel yaitu karakteristik umum artikel dan hasil dari analisis, antara lain:

**Tabel 2. Karakteristik Umum artikel dari Penelitian**

Penulis	Negara	Desain Penelitian	Jumlah Partisipan
(Firman & Rahayu, 2020)	Indonesia	Survei	95 Mahasiswa
(Zia, 2020)	Saudi Arabia	Survei	716 Mahasiswa
(Nafiah, 2020)	Indonesia	Observasi	56 Mahasiswa
(Windhiyana, 2020)	Indonesia	Observasi dan Wawancara	3 Mahasiswa dan 2 Dosen
(Lovrić, Farčić, Mikšić, & Včev, 2020)	Kroasia	Fenomenologi	33 Mahasiswa
(Ramos-Morcillo, Leal-Costa, Moral-García, & Ruzafa-Martínez, 2020)	Spanyol	Observasi dan Wawancara	32 Mahasiswa
(Subedi, Nayaju, Subedi, Shah, & Shah, 2020)	Nepal	Survei	1012 Mahasiswa dan 104 Dosen
(Elzainy, El Sadik, & Al Abdulmonem, 2020)	Saudi Arabia	Survei dan Observasi	425 Mahasiswa dan 120 Dosen
(Sharma et al., 2020)	Nepal	Survei	434 Mahasiswa
(Keržič, Tomažević, Aristovnik, & Umek, 2019)	Slovenia	Survei	539 Mahasiswa
(Chick et al., 2020)	California	Survei	30 Mahasiswa

**Tabel 3. Hasil Analisis**

Penulis Artikel	Judul Penelitian	Tujuan	Hasil
(Firman & Rahayu, 2020)	Pembelajaran Online di Tengah Pandemi Covid-19	Bertujuan agar memperoleh gambaran terkait pelaksanaan dari pembelajaran online di Prodi Pendidikan Biologi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Universitas Sulawesi Barat sebagai mana untuk menekan penyebaran dari Covid-19 di wilayah kampus.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1. Mahasiswa memiliki fasilitas-fasilitas dasar yang dibutuhkan agar dapat mengikuti pembelajaran online; 2. Pembelajaran online memiliki fleksibilitas didalam pelaksanaannya serta mampu mendorong setiap mahasiswa untuk belajar kemandirian dan motifasi untuk lebih aktif dalam belajar; 3. Pembelajaran jarak jauh mendorong munculnya perilaku <i>social distancing</i> dan meminimalisir



			munculnya keramaian di area lingkungan pendidikan.
(Zia, 2020)	<i>Exploring factors influencing online classes due to social distancing in Covid-19 pandemic: a business students perspective</i>	Tujuan dari penelitian ini untuk mengukur dampak jarak sosial dalam pandemi Covid-19. Hal ini dikarenakan para mahasiswa diinstruksikan oleh pihak universitas untuk melakukan pembelajaran melalui media daring.	Temuan ini akan membantu setiap mahasiswa memahami perilaku serta pembelajaran terkait dengan kelas online. Selanjutnya juga dapat membantu memahami faktor-faktor terkait dengan pembelajaran online dimana setiap mahasiswa nantinya akan lebih efektif untuk belajar.
(Nafiah, 2020)	Penerapan manajemen pembelajaran berbasis <i>daring</i> dengan menggunakan aplikasi <i>google classroom</i> untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam membuat perangkat pembelajaran	Penelitian ini bertujuan untuk dapat menentukan penerapan manajemen pembelajaran berbasis online dengan penggunaan aplikasi <i>google classroom</i> agar dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa terkait sistem pembelajaran di program studi pendidikan dasar Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.	Hasil menunjukkan bahwa penerapan manajemen pembelajaran berbasis daring dengan menggunakan aplikasi <i>google classroom</i> sangat efektif dan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam membuat perangkat pembelajaran
(Windhiyana, 2020)	Dampak Covid-19 terhadap kegiatan pembelajaran online disebuah perguruan tinggi Kristen di Indonesia	Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kegiatan pembelajaran daring di Universitas Kristen Satya Wacana setelah ditetapkannya pembelajaran dengan mode daring	Pembelajaran online dijadikan sebagai salah satu jalur penghubung pembelajaran yang sedang berlangsung dikarenakan perubahan sistem pembelajaran yang disebabkan oleh pandemi Covid-19 dengan memanfaatkan aplikasi <i>zoom</i> , <i>google classroom</i> , dan <i>edmodo</i> .
(Lovrić et al., 2020)	<i>Studying during the Covid-19 Pandemic: A Qualitative Inductive Content Analysis of Nursing Students' Perception and Experiences</i>	Mengeksplorasi bagaimana siswa memahami krisis Covid-19 dan apa yang menjadi pengalaman pribadi mereka saat belajar selama pandemi global terjadi	Ketakutan akan kemungkinan terinfeksi di ruangan kelas mungkin akan berpengaruh. Namun, beberapa mahasiswa takut akan pembelajaran klinis yang harus dilaksanakan secara online dikarenakan banyaknya laporan akan kesulitan dalam memulai pembelajaran klinis terkait dukungan teknologi baik berupa alat praktek dan pendukung pembelajaran klinis lainnya namun dari hal tersebut, mahasiswa memberi dukungan guru dan staf fakultas dalam menghadapi krisis yang sedang terjadi.

(Ramos-Morcillo et al., 2020)	<i>Experiences of Nursing students during the abrupt change from Face-to-face to e-learning Education during the First Month of confinement due to Covid-19 in Spain</i>	Untuk menemukan pengalaman belajar dan harapan tentang perubahan pendidikan. Mengingat perubahan sistem pembelajaran secara mendadak dari tatap muka ke proses pendidikan <i>e-learning</i> di spanyol	Penggunaan <i>e-learning</i> memperoleh keterbatasan bagi mahasiswa yang lebih tua, mereka yang tinggal didaerah pedesaan dengan tanggung jawab tugas klinis yang dilakukan secara mandiri dan tuntutan dari luar pembelajaran dimana membutuhkan sumber daya pembelajaran yang cukup dikarenakan dukungan elektronik yang belum terpenuhi serta faktor internet yang masih susah diperoleh
(Subedi et al., 2020)	<i>Impact of E-learning during Covid-19 Pandemic among Nursing Students and Teachers of Nepal</i>	Tujuan penelitian ini untuk menilai dampak dari penggunaan <i>e-learning</i> selama pandemi Covid-19 di kalangan siswa Keperawatan dan dosen di Nepal.	Hampir setengah dari dosen (42,3%) terganggu karena kelas online yang dimana terjadi dikarenakan masalah listrik, dan 48,1% karena masalah internet. Lebih dari setengah siswa 63,2% terhambat pembelajaran dikarenakan masalah listrik dan sisanya dipengaruhi kurangnya faktor dukungan paket data untuk kelas online mereka.
(Elzainy et al., 2020)	<i>Experience of e-learning and online assessment during the Covid-19 pandemic at the collage of medicine, Quassim University</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dampak <i>e-learning</i> dan penilaian terhadap kinerja pembelajaran mahasiswa dan fakultas, serta tantangan kedepannya yang harus dihadapi.	sebanyak 620 ruang kelas virtual berhasil dilaksanakan dan lebih dari 994 jam termasuk kuliah teoritis, sesi PBL, seminar, dan kelas intensif. Peningkatan signifikan dalam nilai PBL rata-rata diamati untuk siswa perempuan selama sesi online. 58,82% mencerminkan kepuasan mereka yang tinggi terhadap ruang kelas virtual, penilaian online, dan lokakarya online.
(Sharma et al., 2020)	<i>Online learning in the face of Covid-19 pandemic: assasement of students' satisfaction at Chitwal Medical Collage of Nepal</i>	Untuk menilai kepuasan terhadap pembelajaran online dan prediktornya di kalangan mahasiswa di Chitwan Medical College, Bharatpur.	Lebih dari setengahnya (53,5%) siswa puas dengan pembelajaran online, sementara 29,7% memberikan pandangan netral. Hal ini dikarenakan penggunaan wifi sebagai modalitas internet untuk aktifitas belajar
(Keržič et al., 2019)	<i>Exploring critical factors of the perceived usefulness of blended learning for higher education students</i>	Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki faktor-faktor mana yang mempengaruhi cara mahasiswa dalam merasakan kegunaan dari	Hasil empiris menunjukkan <i>e-learning</i> dianggap memperoleh hasil yang positif. Tidak ada perbedaan besar yang terungkap ketika model ini diuji pada sub kelompok

	<i>e-course</i> tersebut didalam lingkungan belajar yang berbeda	mahasiswa yang diurutkan berdasarkan jenis kelamin, tahun kuliah, dan kegiatan waktu luang mingguan setiap mahasiswa
(Chick et al., 2020)	<i>Using technology to maintain the education of residents during the Covid-19 Pandemic</i>	Tujuan penelitian ini untuk menerapkan strategi ruang kelas terbaik untuk pembelajaran tertentu. Tujuan pembelajaran tersebut kemudian bergeser ke sintesis, aplikasi dan diskusi berbasis kasus.
		Peneliti mengusulkan beberapa solusi inovatif termasuk model ruang kelas yang berbeda, pertanyaan praktik online, telekonferensi menggantikan kuliah langsung, yang melibatkan staff di klinik, simulasi prosedural, dan penggunaan video bedah yang difasilitasi. Meskipun dari hal ini tidak ada pengganti pembelajaran langsung melalui pengalaman operasi dan perawatan pasien langsung, ini mungkin cara untuk mengurangi hilangnya paparan pembelajaran selama pandemik berlangsung.

## Pembahasan

Dari setiap variasi hasil temuan untuk penelitian yang dijadikan sebagai *systematic review* pada studi ini, penulis telah menyusun beberapa ulasan yang akan menjadi topik pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dalam pemanfaatan teknologi informasi selama pembelajaran daring dimasa pandemi. Ditemukan beberapa komponen utama hasil dari kajian *systematic review* dalam studi ini. Antara lain:

### 1. Pengetahuan

Menurut (Subedi et al., 2020) *e-learning* merupakan bentuk dari sebuah teknologi informasi yang dapat diterapkan dibidang pendidikan dalam bentuk dunia maya. Istilah *e-learning* sendiri lebih tepat bila ditujukan sebagai model usaha pembelajaran terbaru yang ditransformasi untuk proses pembelajaran yang lebih efektif baik di sekolah atau perguruan tinggi karena sudah didukung oleh teknologi internet. Merancang pembelajaran dengan menggunakan model daring tentunya harus memiliki peran yang penting dan kuat agar setiap siswa/mahasiswa dapat memperoleh pencapaian dalam belajar. Hal tersebut juga harus diberi dukungan baik berupa pelatihan terkait pemanfaatan teknologi dan model pembelajaran yang mudah diterima siswa/mahasiswa yang dimana pembelajaran ini tentunya akan berbeda sistem dengan pembelajaran tatap muka sebelumnya (Chick et al., 2020; Lovrić et al., 2020; Nafiah, 2020; Subedi et al., 2020). Oleh karena itu, perlunya dukungan atas transformasi pembelajaran yang saat ini sedang dilakukan agar siswa/mahasiswa memperoleh pengetahuan yang kuat untuk memperoleh keefektifan pembelajaran baik dimasa sekarang maupun dimasa depan.

### 2. Kurikulum

Pendidikan merupakan kunci utama untuk dapat meraih kesuksesan. Bila dihubungkan kurikulum dengan pemanfaatan teknologi informasi saat ini, hal tersebut dapat diartikan sebagai suatu seperangkat perencanaan serta pengaturan mengenai capaian dalam pembelajaran agar memperoleh bahan kajian, proses, penilaian, dan juga lulusan yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam terselenggaraya pendidikan (Zia, 2020). Bila dihubungkan dengan keadaan yang sekarang sedang terjadi, kurikulum menjadi tantangan dan dapat menjadi dampak negatif pada keberlangsungan pembelajaran daring. Seperti yang kita ketahui bersama peralihan kelas reguler

atau tatap muka ke pembelajaran kelas online secara tiba-tiba terjadi diakibatkan pandemi Covid-19, yang dimana kurikulum belum pernah dikembangkan untuk diajarkan melalui media komunikasi ini. Oleh karena itu, penyampaian kurikulum yang semula dikembangkan untuk pembelajaran reguler atau tatap muka sangat sulit untuk dijalankan ke kelas online. Hal tersebut terjadi diakibatkan ada banyak topik pembelajaran yang diajarkan harus memiliki kehadiran fisik didalam kelas (Lovrić et al., 2020; Ramos-Morcillo et al., 2020; Zia, 2020). Dari hal tersebut, perlunya dosen atau tenaga pendidik lainnya untuk sama-sama menyikapi pembelajaran ini dikarenakan tuntutan dari situasi pandemi yang sedang terjadi dan segera dapat mengadaptasi kurikulum yang mungkin akan diperbaharui lagi dimasa yang akan datang.

### **3. Motivasi**

Motivasi merupakan faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan teknologi informasi dimana bisa dijadikan penggerak maupun dorongan agar memicu munculnya rasa semangat serta mampu merubah tingkah laku manusia atau individu tertentu agar memperoleh hal yang baik untuk pencapaian yang ingin diraihinya (Zia, 2020). Dari hal tersebut, bukti menunjukkan bahwa motivasi terhadap pembelajaran daring dapat memainkan peran katalisator untuk pembelajaran lebih aktif, meningkatkan kreativitas dan merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh hampir 50% (kurang lebih) terhadap kinerja dari pembelajaran daring tersebut (Elzainy, et al., 2020; Sharma et al., 2020; Subedi et al., 2020; Zia, 2020).

### **4. Lokasi/Tempat Pembelajaran**

Lokasi menjadi salah satu faktor penghubung pemanfaatan teknologi informasi dimana peralihan model pembelajaran tatap muka ke dalam penggunaan teknologi digital atau daring dapat memungkinkan mahasiswa dan dosen tetap berinteraksi walau berada di tempat yang berbeda (Firman & Rahayu, 2020). Hal tersebut juga didukung dari artikel yang menyatakan bahwa mahasiswa tidak tertekan oleh waktu yang diakibatkan dari perubahan jadwal pembelajaran yang diberikan dosen (Ramos-Morcillo et al., 2020). Pelaksanaan pembelajaran secara daring yang fleksibel dan dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun dapat meningkatkan kepuasan mahasiswa terhadap pembelajaran yang diberikan secara online (Elzainy et al., 2020; Firman & Rahayu, 2020; Lovrić et al., 2020; Ramos-Morcillo et al., 2020; Subedi et al., 2020).

### **5. Lingkungan Pembelajaran**

Lingkungan belajar pada dasarnya diartikan sebagai suatu tempat atau ruang seperti perpustakaan, ruangan kelas, sekolah, atau taman yang dimana pembelajaran itu dapat terjadi secara baik dan kondusif (Ramos-Morcillo et al., 2020). Namun dalam situasi pandemi Covid-19 yang sedang berlangsung saat ini, pergeseran atau perubahan terkait lingkungan belajar itu harus dihubungkan oleh teknologi yang dapat dilakukan secara virtual atau online. Dengan kata lain, lingkungan pembelajaran pada saat ini bisa untuk dilakukan dimanapun tergantung dukungan dari jaringan internet. Seperti halnya di lingkungan pedesaan, terdapat situasi dimana akses internet kurang, atau masalah lainnya seperti di lingkungan perkotaan dimana tingkat kebisingan lebih tinggi dibanding didaerah pedesaan (Firman & Rahayu, 2020; Ramos-Morcillo et al., 2020; Subedi et al., 2020).

### **6. Manajemen Waktu**

Waktu merupakan faktor yang juga berhubungan erat dengan pemanfaatan teknologi informasi selama pembelajaran daring ini berlangsung. Pada awal pelaksanaannya, setiap mahasiswa sangat berantusias dalam mengikuti setiap pembelajaran yang diberikan dosen dikarenakan menjadi hal baru karena pembelajaran dimulai dengan memakai konferensi video (Elzainy et al., 2020). Seiring waktu berjalan, setiap mahasiswa juga memperoleh waktu yang cukup untuk belajar mandiri dikarenakan sistem pembelajaran yang bisa diakses kapan saja dikarenakan larangan untuk berpergian di masa pandemi Covid-19 (Ramos-Morcillo et al., 2020; Sharma et al., 2020). Namun penelitian (Subedi et al., 2020) menyatakan bahwa terdapat tantangan baru dalam manajemen waktu dimana penyedia layanan telekomunikasi sudah memberikan batasan waktu dalam satu sesi pertemuan dimana hal ini berhubungan dengan meningkatnya penggunaan platform online dikarenakan pandemi Covid-19.

## 7. Pengalaman

Pengalaman menjadi salah satu faktor penghubung terkait pemanfaatan teknologi informasi yang digunakan dalam pembelajaran daring saat ini. Hal tersebut dikarenakan penggunaan teknologi seperti pemakaian *laptop*, *tablet* dan juga *handphone* sangat diperlukan untuk memudahkan penggunaan dari aplikasi yang ada didalamnya (Windhiyana, 2020). Pengalaman pembelajaran online ini juga bersifat mandiri dan menambah pengalaman dari pembelajaran. Semakin dalam pemahaman setiap individu, maka semakin baik juga alur pembelajaran yang didapat. Salah satu contohnya seperti penggunaan ruang *chat*, memahami penggunaan *un-mute* atau *mute* dalam aplikasi pembelajaran online dan juga menampilkan topik diskusi pembelajaran didalam ruang pembelajaran (Lovrić et al., 2020; Sharma et al., 2020).

## 8. Fasilitas

Menurut (Firman & Rahayu, 2020) menjelaskan bahwa, mahasiswa dituntut untuk memiliki fasilitas-fasilitas yang memadai untuk melaksanakan pembelajaran online di masa pandemi Covid-19. Hal tersebut dikarenakan media pembelajaran dan sistem pembelajaran yang digunakan sudah berbasis daring. Fitur penyimpanan data yang diberikan *laptop* dan juga telepon pintar juga memberikan ruang bagi setiap mahasiswa untuk menyimpan bahan ajar yang sudah dipaparkan oleh dosen sehingga dapat diakses ulang kembali (Chick et al., 2020; Nafiah, 2020; Zia, 2020). Meski demikian, dari fasilitas-fasilitas dasar tersebut, masih diperlukannya dukungan internet untuk mempermudah akses pembelajaran agar berjalan dengan baik.

## 9. Internet

Selain diperlukannya hubungan fasilitas dalam pemanfaatan teknologi informasi, internet menjadi dasar pentingnya keberlangsungan pembelajaran daring agar tetap terlaksana. Menurut mahasiswa, pembelajaran yang telah dilaksanakan pelaksanaannya dalam bentuk konferensi video telah menghabiskan kuota yang sangat banyak (Chick et al., 2020). Keterbatasan akses internet juga dirasakan oleh mahasiswa yang berada di daerah pedesaan, hal tersebut dikarenakan minimnya akses listrik yang diperoleh mengakibatkan seringnya terputus jaringan bila sewaktu-waktu pembelajaran masih berlangsung dan tiba-tiba terjadi pemadaman listrik (Ramos-Morcillo et al., 2020; Subedi et al., 2020). Namun, hasil penelitian dari (Keržič et al., 2019) menjelaskan bahwa tingkat keberhasilan yang diperoleh dari siswa/mahasiswa dalam melakukan pembelajaran daring apabila dukungan akses internet dapat diperoleh dengan mudah dibandingkan dengan siswa/mahasiswa yang terkendala dalam sulitnya memperoleh layanan internet dilingkungannya.

## 10. Menekan penyebaran Covid-19

Menekan terjadinya penyebaran dari Covid-19 merupakan faktor yang juga berhubungan erat dengan pemanfaatan penggunaan teknologi informasi selama pembelajaran daring ini berlangsung. Hal tersebut dikarenakan banyak mahasiswa yang takut tertular dan membawa penyakit tersebut ke anggota keluarga mereka sehingga mereka mengikuti instruksi yang diberikan oleh negara (Lovrić et al., 2020). Beberapa artikel juga menjelaskan bahwa terkait kondisi pandemi Covid-19 ini sangat berpengaruh pada kesehatan sehingga menghambat proses belajar mengajar. Oleh sebab itu, dimunculkannya kegiatan pendidikan berbasis daring ini agar dapat mengurangi jumlah penyebaran dari orang yang sudah terinfeksi virus Covid-19 tersebut (Chick et al., 2020; Lovrić et al., 2020; Sharma et al., 2020; Windhiyana, 2020).

## Simpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini yaitu pelaksanaan pendidikan saat ini telah mengalami transformasi dari model pembelajaran tatap muka ke pembelajaran menggunakan media pembelajaran daring. Hal tersebut diberlakukan agar dapat mengurangi penyebaran dari Covid-19 yang dapat mengancam kesehatan setiap individu. Temuan ini juga dapat membantu memecahkan masalah aktual yang dihadapi oleh tenaga pendidik dan mahasiswa saat akan menjalankan pembelajaran daring untuk membuat sistem pendidikan yang lebih efektif.

Bagi mahasiswa yang sedang menjalankan tugas praktik, penelitian ini diharapkan dapat menjadi pemecah masalah agar keberhasilan dari kompetensi dapat berjalan dengan baik. Walaupun tidak dapat berinteraksi secara langsung, namun hal ini dapat menjadi salah satu solusi

agar memperbaharui pengetahuan yang sudah dimiliki sebelum melakukan tindakan praktik dimasa yang akan datang.

Pembelajaran daring merupakan sistem pembelajaran terbaru untuk menghadapi tantangan perkembangan teknologi saat ini, dan juga dapat menekan penyebaran dari virus Covid-19 yang sedang terjadi. Oleh karena itu, pemanfaatan pembelajaran daring dimasa pandemi ini masih akan terus dikembangkan bila dikaitkan masih banyaknya kendala-kendala yang ditemukan dalam pelaksanaannya terutama di Indonesia. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji faktor mana yang paling berpengaruh dalam pemanfaatan teknologi dalam pembelajaran daring di masa pandemi terkhusus di Indonesia.

## Daftar Pustaka

- Ali, W. (2020). Online and Remote Learning in Higher Education Institutes: A Necessity in light of COVID-19 Pandemic. *Higher Education Studies*, 10(3), 16. <https://doi.org/10.5539/hes.v10n3p16>
- Chick, R. C., Clifton, G. T., Peace, K. M., Propper, B. W., Hale, D. F., Alseidi, A. A., & Vreeland, T. J. (2020). Using Technology to Maintain the Education of Residents During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Surgical Education*, 77(4), 729–732. <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2020.03.018>
- Elzainy, A., El Sadik, A., & Al Abdulmonem, W. (2020). Experience of e-learning and online assessment during the COVID-19 pandemic at the College of Medicine, Qassim University. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, (January). <https://doi.org/10.1016/j.jtummed.2020.09.005>
- Firman, F., & Rahayu, S. (2020). Pembelajaran Online di Tengah Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Educational Science (IJES)*, 2(2). <https://doi.org/10.31605/ijes.v2i2.659>
- Iyer, P., Aziz, K., & Ojcius, D. M. (2020). Impact of COVID-19 on dental education in the United States. *Journal of Dental Education*, 84(6), 718–722. <https://doi.org/10.1002/jdd.12163>
- Kemdikbud RI. (2020). Keputusan Bersama 4 Menteri Nomor 01/KB/2020 tanggal 15 Juni 2020 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi Corona Virus Disease (Covid-19). *Dk*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendikbud. (2020). *PELAKSANAAN KEBIJAKAN PENDIDIKAN DALAM MASA DARURAT PENYEBARAN CO RO NAVIRU S D/SEASE (COVID- 1 9)*.
- Keržič, D., Tomažević, N., Aristovnik, A., & Umek, L. (2019). Exploring critical factors of the perceived usefulness of blended learning for higher education students. *PLoS ONE*, 14(11), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223767>
- Lovrić, R., Farčić, N., Mikšić, Š., & Včev, A. (2020). Studying during the COVID-19 pandemic: A qualitative inductive content analysis of nursing students' perceptions and experiences. *Education Sciences*, 10(7), 1–18. <https://doi.org/10.3390/EDUCSCI10070188>
- Maudiarti, S. (2018). PENERAPAN E-LEARNING DI PERGURUAN TINGGI. *Perspektif Ilmu Pendidikan*, 32(1), 51–66. <https://doi.org/10.21009/PIP.321.7>
- Nafiah, N. (2020). Penerapan Penerapan Manajemen Pembelajaran berbasis Daring dengan Menggunakan Aplikasi google Classroom untuk meningkatkan Kemampuan Mahasiswa dalam Membuat Perangkat Pembelajaran. *Education and Human Development Journal*, 5(1), 9–23. <https://doi.org/10.33086/ehdj.v5i1.1486>
- Ramos-Morcillo, A. J., Leal-Costa, C., Moral-García, J. E., & Ruzafa-Martínez, M. (2020).

- Experiences of nursing students during the abrupt change from face-to-face to e-learning education during the first month of confinement due to COVID-19 in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155519>
- Shahzad, A., Hassan, R., Aremu, A. Y., Hussain, A., & Lodhi, R. N. (2020). Effects of COVID-19 in E-learning on higher education institution students: the group comparison between male and female. *Quality and Quantity*, (0123456789). <https://doi.org/10.1007/s11135-020-01028-z>
- Sharma, K., Deo, G., Timalina, S., Joshi, A., Shrestha, N., & Neupane, H. C. (2020). Online learning in the face of COVID-19 pandemic: Assessment of students' satisfaction at Chitwan medical college of Nepal. *Kathmandu University Medical Journal*, 18(19 70COVID-Special Issue), 38–45.
- Sourial, N., Longo, C., Vedel, I., & Schuster, T. (2018). Daring to draw causal claims from non-randomized studies of primary care interventions. *Family Practice*, 35(5), 639–643. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmy005>
- Subedi, S., Nayaju, S., Subedi, S., Shah, S. K., & Shah, J. M. (2020). Impact of E-learning during COVID-19 Pandemic among Nursing Students and Teachers of Nepal. *International Journal of Science and Healthcare Research (Www.Ijshr.Com)*, 5(2), 68. Retrieved from [www.ijshr.com](http://www.ijshr.com)
- Wicaksono, S. R. (2012). Kajian Pembelajaran Online Berbasis Wiki Di Lingkup Perguruan Tinggi. *Journal of Education and Learning (EduLearn)*. <https://doi.org/10.11591/edulearn.v6i1.190>
- Windhiyana, E. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap Kegiatan Pembelajaran Online Di Perguruan Tinggi Kristen Di Indonesia. *Perspektif Ilmu Pendidikan*, 34(1), 1–8. <https://doi.org/10.21009/pip.341.1>
- Zia, A. (2020). Exploring factors influencing online classes due to social distancing in COVID-19 pandemic: a business students perspective. *International Journal of Information and Learning Technology*, 37(4), 197–211. <https://doi.org/10.1108/IJILT-05-2020-0089>

**IMPLEMENTASI AKTIVITAS FISIK DALAM UPAYA MENINGKATKAN KUALITAS  
HIDUP PENDERITA KANKER PAYUDARA : SISTEMATIK REVIEW**

*Sarah Arnika Simatupang, Nita Fitria, Eka Afrima Sari*

*Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran*

*Email :saraharnika19003@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Kanker payudara dianggap sebagai pembunuh nomor 1 pada wanita. Penyakit kanker payudara yang menimbulkan beberapa permasalahan dapat menurunkan fungsi fisik, emosional dan psikososial penderitanya, kondisi tersebut kemungkinan menyebabkan penurunan kualitas hidup penderita kanker payudara. Aktivitas fisik dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi yang baik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien penderita kanker payudara. Metode Tinjauan sistematis melalui review artikel mengenai implementasi aktivitas fisik dalam upaya meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara. Pencarian artikel diakses dari pencarian database elektronik yaitu: EBSCO, Pubmed, dan Science Direct dengan kata kunci “breast cancer”, “physical activity” atau “exercise” dan “quality of life”. Kriteria inklusi artikel yang digunakan yaitu artikel merupakan terbitan tahun 2010-2020, studi *Randomized Control Trial* (RCT), *full text*, memiliki intervensi yang cukup jelas dan dilakukan pada pasien wanita dewasa yang menderita kanker payudara, jurnal nasional terakreditasi dan jurnal internasional *scopus*. Hasil pencarian ditemukan sebanyak 840 artikel pada EBSCO, Pubmed 1.443 artikel dan Science Direct 405 artikel. Kemudian setelah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan dilakukan analisis melalui abstrak maka artikel yang digunakan pada sistematik review adalah 10 artikel. Hasil sistematik review artikel menunjukkan bahwa implementasi intervensi aktivitas fisik dalam berbagai bentuk yang disesuaikan dengan kondisi penderita kanker dan dilakukan teratur secara signifikan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara selama melakukan masa perawatannya. Dampak latihan fisik tersebut dapat dibuktikan dari meningkatnya komponen kualitas hidup seperti fungsi fisik, fungsi psikologis, fungsi peran dan sosial serta menurunkan efek negatif yang timbul selama pengobatan kanker payudara. Perawat dapat menerapkan intervensi berupa aktivitas fisik seperti yoga, latihan aerobik, latihan beban, jalan santai, dan bersepeda pada pasien penderita kanker payudara sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup penderita.

**Kata Kunci :** *Aktivitas Fisik, Kanker Payudara, Kualitas Hidup*



## **Pendahuluan**

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab tertinggi kematian di seluruh dunia, lebih dari 70% atau sekitar 36 juta manusia dan terus meningkat setiap tahunnya. Secara garis besar salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian adalah penyakit kanker (WHO,2018; Kemenkes, 2019). Kanker merupakan penyakit yang menjadi permasalahan hampir di seluruh bagian dunia. Kanker payudara salah satunya, yang menjadi kanker paling umum pembunuh nomor 1 wanita.

Data yang diperoleh dari Globocan (2018) menunjukkan ada 18,1 juta kasus kanker yang terjadi di dunia yang 11,6% nya merupakan kanker payudara. Indonesia menempati urutan ke 8 angka kejadian kanker di bagian Asia Tenggara, dengan kejadian tertinggi pada perempuan berupa kanker payudara yaitu sebesar 30,9% dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk (Globocan, 2018). Kejadian ini dipengaruhi oleh faktor gaya hidup perempuan, terutama pada wanita di negara maju (Gal et al., 2017).

Wanita dengan kanker payudara harus menjalani perawatan yang terus-menerus dilakukan dalam upaya bertahan hidup. Pengobatan yang dilakukan juga menimbulkan efek samping dan komplikasi yang membuat penderita mengalami penurunan dari segi fungsi fisik maupun fungsi psikologis. Kemoterapi merupakan penanganan yang sering digunakan, efek samping pada fungsi fisik yang sering ditimbulkan dari kemoterapi dapat berupa mual, dysgeusia, neuropati perifer, kehilangan nafsu makan, mialgia, dan edema perifer (Prieto-Callejero et al., 2020). Efek samping paling umum dari perawatan yang dilakukan pada penderita pada fungsi psikologis adalah kelelahan secara fisik maupun mental, kecemasan bahkan depresi dan penurunan kualitas hidup (Dong et al., 2019).

Frank Stromberg (1981) dalam Afiyanti (2010) mendefinisikan bahwa kualitas hidup merupakan kemampuan inividu dalam menjalani keseharian yang dapat diukur dari beberapa faktor atau indikator obyektif, yaitu pendapatan, pekerjaan, edukasi, fungsi fisik dan psikologis individu itu sendiri. Kesimpulan yang dapat diambil bahwa aspek dari kualitas hidup dapat berupa fisik, emosional dan fungsinya sebagai inividu secara normal. Gejala yang ditimbulkan serta pengobatan kanker payudara yang menimbulkan beberapa permasalahan pada penderitanya baik secara fisik, emosional dan psikososial menjadikan ini penyebab dari menurunnya kualitas hidup pada penderita kanker payudara (Zainudin, Meo, & Tanaem, 2016).

Perawat memerlukan intervensi yang bertujuan untuk mengatasi penurunan kualitas hidup yang terjadi pada penderita kanker payudara. Penelitian yang dilakukan oleh Ovayolu, Seviğ, Ovayolu, & Sevinç (2014) mengemukakan bahwa pemberian aromaterapi dan pijatan dengan minyak aromatik dapat meningkatkan kualitas hidup serta menurunkan gejala fisik dan psikologis yang dirasakan oleh penderita kanker payudara. Selain itu, salah satu intervensi mandiri yang juga dapat diberikan oleh perawat pada penderita kanker payudara sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas hidup adalah dengan melakukan latihan aktivitas fisik (Bleakley & Stinson, 2011). Efek dari aktivitas fisik yang dilakukan oleh penderita kanker payudara dapat berupa mengurangi nyeri, mengatasi mual, menurunkan kelelahan, dan mengatasi gejala psikologis seperti cemas dan depresi (Solehati, Napisah, Rahmawati, Nurhidayah, & Kosasih, 2020). Berbagai penelitian telah dilakukan dalam melihat hubungan dari latihan fisik untuk meningkatkan kualitas hidup dan diperoleh hasil yang baik pada peningkatan kualitas hidup penderita kanker.

Aktivitas fisik dapat dilakukan orang-orang dari berbagai kalangan usia dan menghasilkan dampak yang baik dalam meningkatkan kualitas hidup. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan hubungan sosial, kesehatan fisik dan kesehatan mental yang berpengaruh langsung pada kualitas hidup individu (Kiik, Sahar, & Permatasari, 2018). Perawat harus mengetahui aktivitas fisik apa saja yang dapat dengan tepat diberikan sebagai intervensi pada penderita kanker payudara untuk meningkatkannya kualitas hidupnya. Oleh sebab itu sistematik review berikut ini akan mereview kembali artikel mengenai bagaimana keefektifan beberapa latihan fisik dapat meningkatkan kualitas hidup jika dilakukan pada penderita kanker payudara.

### **Metode Penelitian**

Metode penulisan ini menggunakan kajian literature artikel yang relevan, diakses dari pencarian internet pada 3 *data based* yaitu : Pubmed, Science Direct dan EBSCO. Kata kunci yang digunakan dalam proses pencarian artikel adalah “((*breast cancer*) AND (*physical activity OR exercise*) AND (*quality of life*))”. Hasil pencarian ditemukan 840 artikel pada EBSCO, Pubmed 1.443 artikel dan *Science Direct* 405 artikel. Kemudian artikel ini diseleksi berdasarkan kriteria inklusi untuk penilaian kritis setiap artikelnya. Adapun kriteria inklusi pada artikel terkait yaitu publikasi dalam rentang tahun 2010-2020 atau dalam 10 tahun terakhir, artikel merupakan *meta-analysis* atau *Randomized Control Trial* (RCT), berbahasa Inggris, *full text*, memiliki intervensi yang cukup jelas dan dilakukan pada pasien wanita dewasa. Kemudian setelah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan dilakukan analisis melalui abstrak dengan melihat tujuan, metode, kriteria dan hasil penelitian maka terdapat 10 artikel yang benar-benar sesuai dengan fokus *systematic review* yang akan dilakukan.

### **Hasil Penelitian**

*Review* ini mengidentifikasi 10 artikel penelitian yang memberikan intervensi berupa latihan aktivitas fisik pada penderita kanker payudara untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

**Tabel 1. Resume Artikel**

No	Penulis/ Tahun	Judul	Jurnal	Metode	Tujuan	Sampel	Hasil
1	Prakash, Saini, & Pugazhendi, 2020	<i>Effectiveness of Yoga on Quality of Life of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: A Randomized Clinical Trial</i>	<i>Indian Journal of Palliative Care</i>	RCT	Melihat efektivitas latihan yoga pada kualitas hidup penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi.	Sebanyak 100 orang pasien kanker payudara yang dijadwalkan melakukan kemoterapi selama 3 minggu dibagi menjadi 2 kelompok, 52 orang kelompok intervensi dan 48 orang kelompok kontrol. Pasien kelompok intervensi diajarkan gerakan yoga berupa teknik pernapasan diafragma, relaksasi, dan pernapasan melalui hidung bergantian, dan latihan sendi leher dan bahu yang harus dilakukan sebanyak 2 kali sehari di rumah. Pasien akan dievaluasi saat melakukan teknik yoga saat menerima kemoterapi siklus kedua, ketiga, keempat, kelima, dan keenam. Sedangkan kelompok kontrol hanya menerima perawatan rutin. Semua responden menerima resep standar pasca kemoterapi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa melakukan yoga selama 3 minggu dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara. Fungsi status kesehatan pada pasien kelompok intervensi meningkat selama menjalani kemoterapi ( $p = 0.0001$ ). Dilihat dari meningkatnya fungsi fisik fungsi peran, fungsi emosional dan fungsi sosial ( $p = 0.0007$ , $p = 0.0001$ , $p = 0.0003$ , $p = 0.03$ ). Sedangkan hasil yang ditimbulkan dari latihan yoga pada gejala efek samping kemoterapi yaitu berkurangnya kelelahan, insomnia, meningkatnya nafsu makan, berkurang mual muntah dan kontipasi selama kemoterapi ( $p = 0.0001$ ). ( $p < 0.05$ ).
2	Paulo et al., 2019	<i>The impact of an exercise program on quality of life</i>	<i>Health and Quality of Life</i>	RCT	Mengevaluasi dampak dari latihan fisik terhadap	Sebanyak 36 orang pasien dengan kanker payudara yang dibagi menjadi 2	Hasil penelitian menunjukkan bahwa melakukan latihan fisik gabungan aerobik dan latihan

		<i>in older breast cancer survivors undergoing aromatase inhibitor therapy: a randomized controlled trial</i>	<i>Outcomes</i>		kualitas hidup pada pasien dengan kanker payudara	kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol.	beban dapat meningkatkan kualitas hidup penerima kanker payudara. Latihan yang dilakukan berupa 40 menit latihan beban dan 30 menit aerobik di <i>treadmill</i> sebanyak 3 kali dalam seminggu. Latihan ini terbukti dapat meningkatkan kesehatan secara umum ( $p = 0.01$ ), fungsi fisik ( $p = 0.008$ ), psikologis ( $p < 0.001$ ), dan sosial ( $p = 0.02$ ) yang berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup. Selain itu latihan fisik juga dapat mengurangi efek samping dari pengobatan kanker payudara ( $p < 0.001$ ). ( $p < 0.05$ ).
3	Pasyar, Barshan Tashnizi, Mansouri, & Tahmasebi, 2019	<i>Effect of yoga exercise on the quality of life and upper extremity volume among women with breast cancer related lymphedema: A pilot study</i>	<i>Elsevier Archives of European Journal of Oncology Nursing</i>	RCT	Mengevaluasi efek dari intervensi latihan fisik berupa yoga pada kualitas hidup dan volume edema pada ekstremitas atas pasien kanker payudara.	Sebanyak 40 perempuan dengan diagnose kanker payudara dibagi dalam 2 kelompok, 20 orang kelompok intervensi dan 20 orang kelompok kontrol.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah melakukan yoga selama 8 minggu, terdapat peningkatan kualitas hidup pada kelompok intervensi dengan nilai $p = 0.03$ ( $p < 0.05$ ). Fungsi fisik, peran, dan emosional dari kualitas hidup yang meningkat mengurangi kelelahan, nyeri, dan insomnia pada kelompok intervensi.
4	Winters-Stone et al., 2018	<i>Enhancing an oncologist's recommendation to exercise to</i>	<i>Support Care Cancer</i>	RCT	Bertujuan untuk melihat apakah melakukan latihan olahraga biasa yang	Sebanyak 90 pasien kanker payudara dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok pertama ( $n=43$ ) diberikan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan olahraga yang ditambah dengan yoga khusus kanker dapat dengan signifikan

		<i>manage fatigue levels in breast cancer patients: a randomized controlled trial</i>			ditambah dengan yoga khusus kanker dapat lebih baik dalam meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara.	intervensi latihan olahraga biasa dan kelompok kedua (n=47) diberikan latihan olahraga biasa ditambah dengan gerakan yoga khusus kanker yang direkomendasikan oleh dokter. Dilakukan selama 8 minggu.	meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara. Dilihat dari nyeri yang berkurang pada kelompok kedua dibandingkan kelompok pertama, dan tingkat kelelahan menurun (-1.9 ± 5.0 dan -1.0 ± 3.5, p = 0.02) (p < 0.05). Selain itu intervensi ini berbiaya rendah dan mudah dilakukan oleh pasien.
5	Eyigor, Uslu, Apaydin, Caramat, & Yesil, 2018	<i>Can yoga have any effect on shoulder and arm pain and quality of life in patients with breast cancer? A randomized, controlled, single-blind trial</i>	<i>Elsevier Archives of Complementary Therapies in Clinical Practice 32</i>	RCT	Menguji efek latihan fisik dalam bentuk yoga (Hatha Yoga) dalam meningkatkan kualitas hidup, fungsi fisik dan mengatasi nyeri bahu dan lengan, juga depresi pada pasien dengan kanker payudara.	Sebanyak 42 orang pasien dengan kanker payudara yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 22 orang pada kelompok yang diberikan intervensi latihan yoga dan 20 orang pada kelompok kontrol yang diberikan perawatan biasa.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan fisik berupa Hatha yoga dapat mengurangi keluhan nyeri pada bahu dan lengan juga depresi pada penderita kanker payudara setelah diberikan latihan selama 20 minggu (p = 0.01). Yang kemudian berpengaruh pada meningkatnya kualitas hidup pasien kanker payudara.
6	Lötzke et al., 2016	<i>Iyengar-Yoga Compared to Exercise as a Therapeutic Intervention during (Neo)adjuvant Therapy in Women with Stage I-III Breast</i>	<i>Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine</i>	RCT	Menguji efek yoga pada kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan, kepuasan hidup, kelelahan yang berhubungan dengan kanker, kesadaran, dan kesadaran, spiritua-	Sebanyak 92 pasien penderita kanker payudara dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok intervensi sebanyak 45 orang diberikan terapi tambahan berupa yoga, sedangkan kelompok kontrol sebanyak 47 orang hanya diberikan terapi konvensional.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan fisik dan yoga memiliki efek yang membantu masalah penurunan kualitas hidup (p = <0.001) pada wanita dengan kanker payudara, namun yoga terlihat berdampak signifikan pada kanker stadium I-III selama kemoterapi. Kepuasan pasien terhadap

		<i>Cancer: Health-Related Quality of Life, Mindfulness, Spirituality, Life Satisfaction, and Cancer-Related Fatigue</i>			litas dibandingkan dengan latihan terapeutik konvensional selama kemoterapi pada wanita dengan kanker payudara.		kehidupan dan kelelahan terkait kanker meningkat pada kelompok intervensi latihan fisik ( $p = <0.05$ ).
7	Murtezani et al., 2014	<i>The effect of aerobic exercise on quality of life among breast cancer survivors: A randomized controlled trial</i>	<i>Journal of Cancer Research and Therapeutics</i>	RCT	Mengetahui bagaimana pengaruh latihan aerobik dengan intensitas sedang terhadap kualitas hidup (QoL) dan fungsi fisik pada penderita kanker payudara	Sebanyak 62 pasien kanker payudara dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok yang diberikan intervensi 30 orang dan kelompok kontrol 32 orang. Kelompok intervensi diberikan latihan aerobik dengan intensitas sedang yang berkembang dari 25 menjadi 40 menit selama periode 10 minggu. Sedangkan kelompok kontrol tidak menapat intervensi apapun. Kualitas hidup dinilai pada awal dan pasca intervensi. Hasil utama adalah kualitas hidup keseluruhan secara fungsional.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan latihan aerobik selama 10 minggu dengan intensitas sedang menunjukkan peningkatan fungsi fisik dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara. Dilihat dari peningkatan fungsi fisik secara umum ( $p <0.003$ ) dan fungsi emosional ( $p <0.035$ ). Selain itu pasien pada kelompok intervensi mengalami perubahan yang signifikan pada BMI atau berat badan.
8	Jing, 2013	<i>Exercise Interventions on Health-Related Quality of Life for Patients With Cancer During</i>	<i>Clinical Journal of Oncology Nursing</i>	Meta-analysis : 56, dimana 54 RCT dan 2	Menilai efektivitas tambahan intervensi latihan fisik dibandingkan dengan perawatan biasa atau jenis	Total 4.826 partisipan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan dari kualitas hidup penderita kanker yang diberikan intervensi latihan fisik seperti berjalan, bersepeda,

		<i>Active Treatment</i>		Quasi Experiment	intervensi non-olahraga lainnya pada kualitas hidup pada pasien dengan kanker selama perawatan.		yoga, latihan beban, latihan kekuatan dan Qigong selama 12 minggu follow up
9	Reis, Walsh, Young-McCaughan, & Jones, 2013	<i>Effects of Nia Exercise in Women Receiving Radiation Therapy for Breast Cancer</i>	<i>Online Exclusive Article</i>	RCT	Membandingkan program latihan fisik Nia untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kanker payudara.	Dilakukan pada 22 orang di kelompok intervensi dan 19 orang kelompok kontrol.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapat hasil yang signifikan pada kualitas hidup yang meningkat setelah dilakukan intervensi program latihan fisik Nia selama 12 minggu pada penderita kanker payudara di kelompok intervensi ( $p = 0.05$ ).
10	LK et al., 2012	<i>Health-related quality of life and biomarkers in breast cancer survivors participating in tai chi chuan</i>	<i>Journal Cancer Survivor</i>	RCT	Mengevaluasi pengaruh latihan fisik Tai Chi Chuan terhadap kualitas hidup penderita kanker payudara	Dilakukan pada 21 orang pasien dengan diagnose kanker payudara	Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan fisik Tai Chi Chuan dapat meningkatkan kualitas hidup ( $p = 0.045$ ) dengan cara mengatur respons peradangan dan biomarker lain yang terkait dengan efek samping dari kanker payudara dan perawatannya. Ini dilakukan dalam pemberian intervensi selama 6 minggu, kemudian dilakukan pengukuran lalu kembali diberikan intervensi lanjutan. Selain itu juga terjadi peningkatan pada kesehatan secara umum ( $p = 0.019$ ), fungsi fisik ( $p = 0.030$ ) dan fungsi sosial ( $p = 0.020$ ).

## **Pembahasan**

Dari 10 artikel yang telah ditelaah, didapatkan hasil bahwa aktivitas fisik dalam berbagai bentuk terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara. Ini dilihat dari beberapa indikator berupa berkurangnya nyeri kanker yang dialami penderita kanker payudara setelah diberikan intervensi latihan aktivitas fisik berupa Hatha yoga yang teratur selama 20 minggu (Eyigor et al., 2018). Nyeri diketahui merupakan salah satu penyebab yang dapat menurunkan kualitas hidup seseorang jika dialami dalam kurun waktu yang lama.

Efek samping dari pengobatan kemoterapi yang dilakukan oleh pasien kanker payudara yang menyebabkan penurunan kualitas hidup juga dapat diatasi dengan melakukan yoga teratur selama 3 minggu ( $p = 0.0001$ ) (Prakash et al., 2020). Yoga berdampak positif pada pasien berupa berkurangnya kelelahan, insomnia, meningkatnya nafsu makan, berkurangnya mual muntah dan kontipasi selama kemoterapi dilakukan. Yoga merupakan latihan aktivitas fisik berupa berbagai bentuk teknik pernapasan, relaksasi dan latihan gerakan sendi leher dan bahu yang dapat dengan mudah dan tidak memerlukan biaya saat dilakukan oleh pasien.

Selain itu dilihat dari penurunan tingkat depresi penderita yang merupakan efek samping psikologis dari perawatan kanker yang dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh Paulo et al., (2019) juga membuktikan bahwa latihan fisik berupa gabungan aerobik dan latihan beban terbukti dapat meningkatkan fungsi fisik, fungsi peran, psikologis, dan sosial yang berpengaruh penting pada peningkatan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Intervensi latihan fisik yang dilakukan amat beragam, yang tentunya disesuaikan dengan kemampuan penderita kanker payudara dalam melakukannya. Latihan fisik tersebut dapat berupa yoga, berjalan santai, bersepeda ataupun latihan fisik yang berasal dari kebiasaan budaya individu tersebut seperti latihan fisik Tai Chi Chua, Qigong, dan Hatha yoga (Eyigor et al., 2018; Jing, 2018; LK et al., 2012). Berbagai penelitian yang menerapkan intervensi ini dapat dengan signifikan berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup penderita kanker payudara setelah dilakukan dalam kurun waktu yang ditentukan dan dilakukan secara teratur, yaitu minimal selama 6 minggu. Dampak positif dari latihan fisik tersebut pada kualitas hidup dapat dibuktikan dari meningkatnya komponen kualitas hidup seperti fungsi fisik, fungsi psikologis, fungsi peran dan sosial penderita kanker payudara.

Ini menunjukkan bahwa intervensi berupa aktivitas fisik dapat dianjurkan untuk dilakukan pada pasien dengan kanker payudara untuk memperbaiki kualitas hidupnya selama melewati masa perawatan kanker.



## Simpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil sistematik review yang dilakukan pada artikel yang didapatkan, maka kesimpulan yang diperoleh adalah intervensi berupa latihan fisik dapat dengan signifikan meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara selama menjalankan perawatannya. Aktivitas fisik dapat mengurangi gejala yang ditimbulkan dari penyakit dan efek samping pengobatan kanker payudara yang dapat mengganggu fungsi fisik, psikologis, peran dan sosial penderitanya. Ini merupakan komponen penting pada kualitas hidup seseorang. Untuk memperoleh hasil yang maksimal, intervensi ini dilakukan secara teratur dan berkelanjutan. Perawat dalam memberikan edukasi dapat mengajarkan intervensi aktivitas fisik seperti yoga, latihan aerobik, latihan beban, jalan santai dan bersepeda untuk diterapkan secara mandiri di rumah oleh pasien.

## Daftar Pustaka

- Afiyanti, Y. (2010). Analisis Konsep Kualitas Hidup. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(2), 81–86. <https://doi.org/10.7454/jki.v13i2.236>
- Bleakley, K., & Stinson, M. (2011). Complementary and alternative therapies: do they improve quality of life for women with breast cancer? *Physical Therapy Reviews*, 16(2), 96–105. <https://doi.org/10.1179/1743288X11Y.0000000022>
- Dong, X., Yi, X., Gao, D., Gao, Z., Huang, S., Chao, M., ... Ding, M. (2019). The effects of the combined exercise intervention based on internet and social media software (CEIBISMS) on quality of life, muscle strength and cardiorespiratory capacity in Chinese postoperative breast cancer patients: a randomized controlled trial. *Health & Quality of Life Outcomes*, 17(1), N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1183-0>
- Eyigor, S., Uslu, R., Apaydin, S., Caramat, I., & Yesil, H. (2018). Can yoga have any effect on shoulder and arm pain and quality of life in patients with breast cancer? A randomized, controlled, single-blind trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 32, 40–45. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.04.010>
- Gal, R., Monninkhof, E. M., Groenwold, R. H. H., van Gils, C. H., van den Bongard, D. H. J. G., Peeters, P. H. M., ... May, A. M. (2017). The effects of exercise on the quality of life of patients with breast cancer (the UMBRELLA Fit study): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 18, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13063-017-2252-5>
- Globocan. (2018a). Breast Cancer. *World Health Organization International Agency for Research on Cancer*, 876, 2018–2019. Retrieved from <http://gco.iarc.fr/today%0Ahttps://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf>
- Globocan. (2018b). Indonesia - Global Cancer Observatory. WHO; International Agency for Research on Cancer, 2018. *World Health Organization International Agency for Research on Cancer*, 1–2. Retrieved from <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>
- Jing, L. (2013). Exercise interventions on health-related quality of life for patients with cancer during active treatment. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 17(5), 559–560. <https://doi.org/10.1188/13.CJON.559-560>
- Kemendes. (2019). Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from

[http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku\\_Pedoman\\_Manajemen\\_PTM.pdf](http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTM.pdf)

- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109–116. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>
- LK, S., MC, J., OG, P., JK, C., CE, H., LJ, P., ... Mustian, K. M. (2012). Health-related quality of life and biomarkers in breast cancer survivors participating in tai chi chuan. *Journal of Cancer Survivorship*, 6(2), 146–154. <https://doi.org/10.1007/s11764-011-0205-7>
- Lötzke, D., Wiedemann, F., Rodrigues Recchia, D., Ostermann, T., Sattler, D., Ettl, J., ... Büsing, A. (2016). Iyengar-Yoga Compared to Exercise as a Therapeutic Intervention during (Neo)adjuvant Therapy in Women with Stage I-III Breast Cancer: Health-Related Quality of Life, Mindfulness, Spirituality, Life Satisfaction, and Cancer-Related Fatigue. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/5931816>
- Murtezani, A., Ibraimi, Z., Bakalli, A., Krasniqi, S., Disha, E. D., & Kurtishi, I. (2014). The effect of aerobic exercise on quality of life among breast cancer survivors: A randomized controlled trial. *Journal of Cancer Research & Therapeutics*, 10(3), 658–664. <https://doi.org/10.4103/0973-1482.137985>
- Ovayolu, O., Seviğ, U., Ovayolu, N., & Sevinç, A. (2014). The effect of aromatherapy and massage administered in different ways to women with breast cancer on their symptoms and quality of life. *International Journal of Nursing Practice*, 20(4), 408–417. <https://doi.org/10.1111/ijn.12128>
- Pasyar, N., Barshan Tashnizi, N., Mansouri, P., & Tahmasebi, S. (2019). Effect of yoga exercise on the quality of life and upper extremity volume among women with breast cancer related lymphedema: A pilot study. *European Journal of Oncology Nursing : The Official Journal of European Oncology Nursing Society*, 42, 103–109. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.08.008>
- Paulo, T. R. S., Rossi, F. E., Viesel, J., Tosello, G. T., Seidinger, S. C., Simões, R. R., ... Freitas, I. F. J. (2019). The impact of an exercise program on quality of life in older breast cancer survivors undergoing aromatase inhibitor therapy: a randomized controlled trial. *Health & Quality of Life Outcomes*, 17(1), N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1090-4>
- Prakash, K., Saini, S., & Pugazhendi, S. (2020). Effectiveness of yoga on quality of life of breast cancer patients undergoing chemotherapy: A randomized clinical controlled study. *Indian Journal of Palliative Care*, 26(3), 323–331. [https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC\\_192\\_19](https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_192_19)
- Prieto-Callejero, B., Rivera, F., Fagundo-Rivera, J., Romero, A., Romero-Martín, M., Gómez-Salgado, J., & Ruiz-Frutos, C. (2020). Relationship between chemotherapy-induced adverse reactions and health-related quality of life in patients with breast cancer. *Medicine*, 99(33), e21695. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021695>
- Reis, D., Walsh, M. E., Young-McCaughan, S., & Jones, T. (2013). Effects of Nia Exercise in Women Receiving Radiation Therapy for Breast Cancer. *Oncology Nursing Forum*, 40(5), E374–E381. <https://doi.org/10.1188/13.ONF.E374-E381>

- Solehati, T., Napisah, P., Rahmawati, A., Nurhidayah, I., & Kosasih, C. E. (2020). Penatalaksanaan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara : Sistematis Review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(1), 71–82.
- Winters-Stone, K. M., Moe, E. L., Perry, C. K., Medysky, M., Pommier, R., Vetto, J., & Naik, A. (2018). Enhancing an oncologist's recommendation to exercise to manage fatigue levels in breast cancer patients: a randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, 26(3), 905–912. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3909-z>
- Zainudin, H., Meo, M. L. N., & Tanaem, N. (2016). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di LSM Perjuangan Kupang*. 03, 16–18. Retrieved from [jurnalpenyakitdalam.com](http://jurnalpenyakitdalam.com)

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUASAN KERJA PERAWAT DI  
RUMAH SAKIT: *LITERATURE REVIEW***

***Upi Parida<sup>1</sup>, Ati Surya Mediawati<sup>2</sup>, Irman Somantri<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup> Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*<sup>2,3</sup> Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: upi.parida@gmail.com*

**ABSTRAK**

Dalam melakukan pelayanan dan kinerja perawat yang optimal, salah satu hal yang harus terpenuhi adalah kepuasan kerja, sedangkan banyak faktor yang memengaruhi kepuasan kerja perawat. Tujuan literature review ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit. Metode Pada literature review ini menggunakan tiga *database* elektronik untuk melakukan pencarian sistematis, yaitu Ebsco, Proquest dan Wiley. Artikel penelitian yang dipakai dalam rentang waktu antara 2015 sampai 2020. Artikel penelitian pada kajian literature ini adalah artikel yang telah diseleksi bertahap menggunakan protokol PRISMA dan telah didapatkan 11 artikel. Hasil dan pembahasan Pada literature review ini didapatkan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit, adalah: lingkungan kerja, negara tempat bekerja, gaya kepemimpinan, jenis kelamin manajer, beberapa dimensi *ethical climates*, komitmen organisasi, manajemen penjadwalan kerja, lama bekerja/shift, stress kerja, kualitas kehidupan kerja, dan kekerasan ditempat kerja. Adapun faktor-faktor yang tidak terlalu memengaruhi kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit adalah: karakteristik perawat, tipe Rumah Sakit, unit tempat bekerja, dan beberapa dimensi *ethical climates*. Simpulan dan rekomendasi Kesimpulan pada literature review ini didapatkan berbagai faktor yang teridentifikasi memengaruhi kepuasan kerja perawat, sehingga pentingnya peran perawat serta pihak Rumah Sakit untuk menjaga tingkat kepuasan kerja perawat dengan memperhatikan faktor-faktor yang memengaruhi.

**Kata Kunci :** Kepuasan kerja, perawat, Rumah Sakit

## **Pendahuluan**

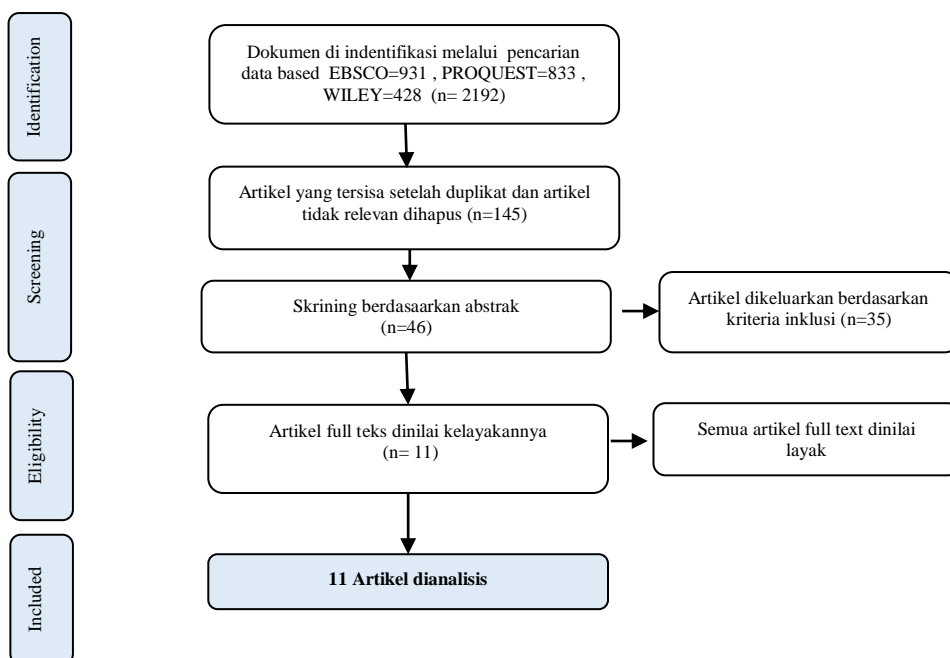
Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI penambahan jumlah penduduk tiap tahun menjadikan peningkatan kebutuhan tenaga kesehatan salah satunya perawat. Perawat adalah profesi/tenaga kesehatan yang jumlah dan kebutuhannya paling banyak diantara tenaga kesehatan lainnya, pada tahun 2015 rasio perawat 87,65 perawat per 100.000 penduduk, namun masih jauh dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 sebesar 180 perawat per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2017). Walaupun perbandingan perawat yang tidak terpenuhi, perawat tetap dituntut memberikan pelayanan dan kinerja yang maksimal.

Dalam mengukur kinerja tentu kita memerlukan indikator kinerja, pada penelitian yang dilakukan (Lee & Ahn, 2010) ditemukan 40 dari 100 indikator kinerja perawat yang telah teruji konten validitasnya dan dikategorikan kedalam 10 domain, yaitu kepuasan pelanggan, edukasi pasien, asuhan keperawatan langsung, peningkatan laba, manajemen keselamatan, peningkatan kualitas perawatan, kelengkapan pencatatan keperawatan, peningkatan kompetensi perawat, asuhan keperawatan tidak langsung dan pengurangan biaya. Sedangkan kepuasan kerja merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kinerja perawat. Seperti pada penelitian yang dilakukan (Yanindrawati et al., 2012) menunjukkan bahwa untuk meningkatkan kinerja perawat salah satunya dengan meningkatkan kepuasan kerja. Dengan kata lain, terdapat hubungan antara kepuasan kerja dengan kinerja perawat.

Kepuasan kerja perawat merupakan komponen penting dari kehidupan perawat karena akan berdampak pada keselamatan pasien, produktifitas, kinerja dan kualitas pelayanan. Kepuasan kerja perawat sangat ditentukan oleh dua faktor yang dominan yaitu faktor kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien dan menjalin kerjasama atau hubungan yang baik dengan rekan kerja (Murrells et al., 2008). Selain faktor-faktor yang dikemukakan para ahli, banyak faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat yang akan dikaji pada literature review ini.

## **Metode Penelitian**

Peneliti melakukan pencarian sistematis dengan menelusuri *database* elektronik yaitu Ebsco, Proquest dan Wiley. Artikel-artikel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan mengikuti protokol PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*) untuk pelaporan artikel temuan. Pencarian dilakukan pada bulan Oktober 2020. Peneliti melakukan pencarian lanjutan (*advanced search*) di tiga *database* tersebut dengan rentan waktu antara 2015-2020. Kombinasi kata kunci yang digunakan yaitu : “*Job satisfaction 'OR' Work satisfaction ' AND 'Nurse' OR 'Nursing' AND 'Hospital'*”. Pada pencarian ini ditemukan 931 artikel dari Ebsco, 833 artikel dari Proquest dan 428 artikel dari Wiley. Artikel yang tersisa setelah menghapus judul yang tidak relevan dan duplikat adalah 145 artikel. Selanjutnya peneliti menganalisis abstrak dari semua artikel yang diidentifikasi dan 46 artikel memenuhi kriteria untuk literature review. Peneliti mengeluarkan artikel yang tidak sesuai kriteria inklusi sebanyak 35 artikel, dimana kriteria inklusinya adalah artikel bahasa Inggris yang diterbitkan antara tahun 2015 sampai 2020, dan dilakukan kepada perawat di Rumah Sakit. Didapatkan 11 artikel full text dan semua dinilai layak dianalisis, seleksi artikel pada literatur review ini dapat dilihat pada (Diagram 1).



**Diagram 1. Format PRISMA Pencarian Literature**

### Hasil Penelitian

Fokus utama dalam literature review ini adalah faktor yang memengaruhi kepuasan kerja perawat di rumah sakit. Berdasarkan hasil pencarian artikel, di dapatkan 11 artikel dan dijelaskan dalam bentuk 2 tabel yaitu karakteristik umum artikel serta hasil analisis:

**Tabel 1. Karakteristik Umum Artikel Penelitian**

Penulis	Negara	Design Penelitian	Jumlah Sample
(Albashayreh et al., 2019)	Oman	Cross-sectional	454 perawat
(Almansour et al., 2020)	Arab Saudi	Cross-sectional	743 perawat
(Alghamdi et al., 2018)	Arab Saudi	Cross-sectional	308 perawat
(Ball et al., 2017)	Inggris	Cross-sectional	2568 perawat
(Ngabonzima et al., 2020)	Rwanda	Cross-sectional	133 perawat dan 29 bidan
(Bagheri Hosseinabadi et al., 2018)	Iran	Cross-sectional	406 perawat
(Baysal & Yildiz, 2019)	Turki	Cross-sectional	231 perawat
(Abadiga et al., 2019)	Ethiopia	Cross-sectional	266 perawat
(Rizany et al., 2019)	Indonesia	Cross-sectional	102 perawat
(Cheung et al., 2018)	Makau	Cross-sectional	602 perawat dan 104 dokter
(Hakami et al., 2020)	Arab Saudi	Correlational	199 perawat

**Tabel 2. Hasil Analisis Artikel Penelitian**

Penulis/ Tahun	Judul	Tujuan	Hasil
(Albashayreh et al., 2019)	<i>Healthy work environments are critical for nurse</i>	Untuk mengkaji bagaimana pengaruh karakteristik perawat	Pada penelitian didapatkan bahwa pengaruh lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja perawat lebih besar

	<i>job satisfaction: implications for Oman</i>	dan lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja perawat	dari pada karakteristik perawat dan tipe rumah sakit serta unit kerja perawat yang tidak terlalu terpengaruhi. Membangun lingkungan kerja yang sehat dapat dilakukan dengan meningkatkan partisipasi perawat dalam urusan rumah sakit dan menyediakan staf dan sumber daya yang memadai.
(Almansour et al., 2020)	<i>The association between nationality and nurse job satisfaction in Saudi Arabian hospitals</i>	Untuk menganalisis apakah ada hubungan antara kebangsaan dan kepuasan kerja perawat	Pada penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara kebangsaan dan kepuasan kerja. Dibandingkan dengan perawat Saudi, perawat dari luar Saudi memiliki kepuasan kerja yang lebih rendah secara keseluruhan setelah mengontrol prediktor lain. Perawat luar Saudi merasa kurang puas dibandingkan perawat Saudi tentang penghargaan dan keseimbangan antara keluarga dan pekerjaan.
(Alghamdi et al., 2018)	<i>The effect of gender transformational leadership and job satisfaction among Saudi nurses</i>	Untuk membandingkan kepuasan kerja perawat dan persepsi gaya kepemimpinan transformasional manajer di antara empat pasangan gender perawat / manajer	Penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh jenis kelamin manajer pada kepuasan kerja dan gaya kepemimpinan transformasional yang dirasakan manajer. Sedangkan perawat terlepas dari jenis kelaminnya melaporkan kepuasan kerja yang lebih tinggi dan gaya kepemimpinan transformasional yang lebih dirasakan dari manajer ketika manajer mereka adalah laki-laki.
(Ball et al., 2017)	<i>Cross-sectional examination of the association between shift length and hospital nurses job satisfaction and nurse reported quality measures</i>	Untuk mengkaji hubungan antara lama bekerja dalam shift dan kepuasan kerja perawat dan pengukuran kualitas perawatan	Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama bekerja dalam shift dan kepuasan kerja perawat. Dimana perawat mengalami ketidakpuasan bekerja semakin tinggi apabila semakin lama jam bekerja dalam shift: 42,9% ( $\geq 12$ jam) 35,1% ( $\leq 8$ jam) 45,0% (8,01-10,00 jam), 39,5% (10,01–11,99 jam). Ditemukan juga bahwa jam kerja $\geq 12$ jam berkaitan dengan peringkat kualitas perawatan yang buruk dan lebih banyak perawatan yang tidak terselesaikan.
(Ngabonzima et al., 2020)	<i>Influence of nurse and midwife managerial leadership styles on job satisfaction, intention to stay,</i>	Untuk mengkaji pengaruh gaya kepemimpinan manajerial perawat dan bidan terhadap kepuasan kerja, niat tetap bekerja, dan	Penelitian menunjukkan bahwa manajer perawat dan bidan yang menentukan kepuasan kerja lebih cenderung pada gaya kepemimpinan direktif, diikuti oleh gaya kepemimpinan suportif, dan gaya kepemimpinan partisipatif. Pada

	<i>and services provision in selected hospitals of Rwanda</i>	melakukan pelayanan	penelitian menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan manajerial mempunyai peran penting dalam meningkatkan kepuasan kerja, niat untuk tetap bekerja dan melakukan pelayanan.
(Bagheri Hosseinabadi et al., 2018)	<i>Evaluating the relationship between job stress and job satisfaction among female hospital nurses in Babol: An application of structural equation modeling</i>	Untuk menganalisis hubungan kepuasan kerja dengan stress kerja yang dirasakan perawat	Pada penelitian yang telah dilakukan ditemukan hubungan yang signifikan antara dimensi stress kerja dengan kepuasan kerja. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepuasan kerja pada perawat dapat dilakukan melalui perbaikan situasi tempat kerja dan pengurangan beban kerja.
(Baysal & Yildiz, 2019)	<i>Nursing's Job Life Quality's Effect on Job Satisfaction</i>	Untuk mengetahui pengaruh kehidupan perawat di tempat kerja terhadap kepuasan kerja	Pada penelitian didapatkan bahwa kualitas kerja perawat ditemukan pada kategori sedang dan tingkat kepuasan kerja perawat meningkat seiring dengan peningkatan kualitas kerja perawat. Dengan kata lain ada hubungan yang kuat antara kualitas kehidupan kerja dan tingkat kepuasan kerja perawat.
(Abadiga et al., 2019)	<i>Relationship between nurses' perception of ethical climates and job satisfaction in Jimma University Specialized Hospital, Oromia region, south west Ethiopia</i>	Untuk menilai hubungan antara persepsi perawat tentang <i>ethical climates</i> dengan kepuasan kerja	Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa tingkat persepsi perawat tentang <i>ethical climates</i> dan kepuasan kerja tergolong sedang. Beberapa dimensi <i>ethical climates</i> yang ada di rumah sakit memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan kerja perawat sedangkan dimensi lainnya tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja perawat. Dimensi <i>caring climate, law and code climate</i> serta <i>independence climate</i> secara positif dan signifikan memengaruhi kepuasan kerja perawat. Sedangkan dimensi <i>instrumental climate</i> dan <i>rule climate</i> tidak mempunyai dampak yang signifikan terhadap kepuasan kerja perawat.
(Rizany et al., 2019)	<i>The Impact of Nurse Scheduling Management on Nurses' Job Satisfaction in Army Hospital: A</i>	Untuk mengetahui pengaruh manajemen penjadwalan kerja perawat terhadap kepuasan kerja	Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan manajemen penjadwalan perawat dengan tingkat kepuasan kerja perawat. Pengorganisasian dan pengendalian



	<i>Cross-Sectional Research</i>		jadwal perawat merupakan faktor dominan yang memengaruhi tingkat kepuasan kerja perawat.
(Cheung et al., 2018)	<i>The association between workplace violence and physicians' and nurses' job satisfaction in Macau</i>	Untuk menganalisis hubungan antara kekerasan di tempat kerja dengan kepuasan kerja di antara dokter serta perawat	Pada penelitian didapatkan bahwa perawat memiliki risiko serangan fisik dan pelecehan verbal yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan dokter. Serangan didapatkan dari pasien, keluarga pasien, dan kerabat pasien. Kekhawatiran tentang WPV, pengalaman intimidasi dan pelecehan verbal muncul sebagai korelasi signifikan yang memengaruhi kepuasan kerja pada dokter dan perawat.
(Hakami et al., 2020)	<i>The Relationship between Nurses Job Satisfaction and Organizational Commitment</i>	Untuk menilai hubungan antara kepuasan kerja perawat dengan komitmen organisasi di rumah sakit	Penelitian menunjukkan hubungan antara kepuasan kerja perawat dan setiap dimensi komitmen organisasi. Hubungan kepuasan kerja perawat dengan komitmen afektif, komitmen berkelanjutan dan komitmen normative adalah positif dan signifikan.

## Pembahasan

Kepuasan kerja merupakan perasaan pegawai terhadap pekerjaannya, apakah senang / suka atau tidak senang / tidak suka sebagai hasil interaksi pegawai dengan lingkungan pekerjaannya atau sebagai persepsi sikap mental, juga sebagai hasil penilaian pegawai terhadap pekerjaannya. Perasaan pegawai terhadap pekerjaannya mencerminkan sikap dan perilakunya dalam bekerja (Priansa, 2014). Beberapa faktor ditemukan dapat memengaruhi kepuasan kerja, khususnya terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit.

Berdasarkan penelitian ditemukan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit antara lain lingkungan dan negara tempat bekerja. Dalam faktor lingkungan, yang memengaruhi kepuasan kerja pada penelitian yang dilakukan (Albashayreh et al., 2019) adalah lingkungan kerja, dimana lingkungan kerja yang semakin sehat dapat membawa tingkat kepuasan kerja perawat yang semakin tinggi. Dalam faktor negara dari penelitian yang dilakukan (Almansour et al., 2020) ditemukan bahwa perawat yang bekerja di negaranya memiliki tingkat kepuasan kerja yang lebih tinggi dibandingkan perawat dari negeri lain.

Berdasarkan gaya kepemimpinan, dari hasil penelitian yang dilakukan (Ngabonzima et al., 2020) cenderung perawat lebih besar tingkat kepuasannya apabila manager memiliki gaya kepemimpinan direktif. Serta perawat memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi apabila manager mereka adalah laki-laki (Alghamdi et al., 2018). Kemudian, berdasarkan penelitian yang berkaitan dengan organisasi ditemukan beberapa faktor yang memengaruhi kepuasan kerja perawat. Pada penelitian yang dilakukan (Abadiga et al., 2019) ditemukan beberapa dimensi *ethical climates* dapat memengaruhi kepuasan kerja, yaitu dimensi *caring climate*, *law and code climate* serta *independence climate*. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan (Hakami et al., 2020) dalam segi organisasi, faktor yang dapat memengaruhi kepuasan kerja adalah semua dimensi pada komitmen organisasi,

Berdasarkan penelitian yang berkaitan dengan jadwal dan waktu kerja ditemukan beberapa faktor yang memengaruhi kepuasan kerja. Pada penjadwalan ditemukan pada penelitian yang dilakukan (Rizany et al., 2019) bahwa penerapan manajemen penjadwalan kerja merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kepuasan kerja. Pada jam kerja yang ditemukan pada penelitian

(Ball et al., 2017) didapatkan bahwa jam kerja menjadi salah satu faktor memengaruhi kepuasan kerja, dimana ketidakpuasan bekerja semakin tinggi apabila semakin lama jam bekerja pershift.

Berdasarkan faktor lain dalam pekerjaan, yang dapat memengaruhi kepuasan kerja perawat pada penelitian yang dilakukan (Bagheri Hosseinabadi et al., 2018) adalah stress kerja. Pada penelitian yang dilakukan (Baysal & Yildiz, 2019) adalah kualitas kehidupan kerja perawat dimana kepuasan kerja perawat meningkat seiring dengan peningkatan kualitas kehidupan kerja perawat. Selain penelitian tersebut, dalam hal pekerjaan pada penelitian yang dilakukan (Cheung et al., 2018) menemukan bahwa kekerasan di tempat kerja dapat memengaruhi kepuasan kerja terutama pada perawat. Adapun faktor yang tidak terlalu memengaruhi kepuasan kerja perawat berdasarkan penelitian yang dilakukan (Albashayreh et al., 2019) adalah karakteristik perawat, tipe Rumah Sakit dan unit tempat bekerja. Selain hal tersebut, menurut penelitian yang dilakukan (Abadiga et al., 2019) didapatkan bahwa beberapa dimensi *ethical climates* yaitu *instrumental climate* dan *rule climate* tidak terlalu memengaruhi kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit

Berdasarkan beberapa hasil penelitian pada literature review ini, didapatkan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan kerja perawat adalah: 1) Lingkungan kerja; 2) Negara tempat bekerja; 3) Gaya kepemimpinan; 4) Jenis kelamin manajer; 5) Beberapa dimensi *ethical climates*; 6) Komitmen organisasi; 7) Manajemen penjadwalan kerja; 8) Lama bekerja/shift. 9) Stress kerja; 10) Kualitas kehidupan kerja dan 11) Kekerasan ditempat kerja. Adapun faktor yang tidak terlalu memengaruhi pada kepuasan kerja perawat adalah: 1) Karakteristik perawat; 2) Tipe Rumah Sakit; 3) Unit tempat bekerja dan 4) Beberapa dimensi *ethical climates*.

### **Simpulan dan Rekomendasi**

Berbagai faktor teridentifikasi memengaruhi kepuasan kerja perawat. Sehingga pentingnya peran perawat serta Rumah Sakit untuk menjaga tingkat kepuasan kerja perawat dengan memperhatikan faktor-faktor yang memengaruhi.

### **Daftar Pustaka**

- Abadiga, M., Nemera, G., Hailu, E., & Mosisa, G. (2019). Relationship between nurses' perception of ethical climates and job satisfaction in Jimma University Specialized Hospital, Oromia region, south west Ethiopia. *BMC Nursing, 18*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0365-8>
- Albashayreh, A., Al Sabei, S. D., Al-Rawajfah, O. M., & Al-Awaisi, H. (2019). Healthy work environments are critical for nurse job satisfaction: implications for Oman. *International Nursing Review, 389–395*. <https://doi.org/10.1111/inr.12529>
- Alghamdi, M. G., Topp, R., & AlYami, M. S. (2018). The effect of gender on transformational leadership and job satisfaction among Saudi nurses. *Journal of Advanced Nursing, 74*(1), 119–127. <https://doi.org/10.1111/jan.13385>
- Almansour, H., Gobbi, M., Prichard, J., & Ewings, S. (2020). The association between nationality and nurse job satisfaction in Saudi Arabian hospitals. *International Nursing Review, 67*(3), 420–426. <https://doi.org/10.1111/inr.12613>
- Bagheri Hosseinabadi, M., Etemadinezhad, S., Khanjani, N., Ahmadi, O., Gholinia, H., Galeshi, M., & Samaei, S. E. (2018). Evaluating the relationship between job stress and job satisfaction among female hospital nurses in Babol: An application of structural equation modeling. *Health Promotion Perspectives, 8*(2), 102–108. <https://doi.org/10.15171/hpp.2018.13>
- Ball, J., Day, T., Murrells, T., Dall'Ora, C., Rafferty, A. M., Griffiths, P., & Maben, J. (2017). Cross-sectional examination of the association between shift length and hospital nurses job

- satisfaction and nurse reported quality measures. *BMC Nursing*, 16(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0221-7>
- Baysal, H. Y., & Yildiz, M. (2019). Nursing's Job Life Quality's Effect on Job Satisfaction. *International Journal of Caring Sciences*, 12(2), 1056–1063. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=138636096&site=ehost-live>
- Cheung, T., Lee, P. H., & Yip, P. S. F. (2018). The association between workplace violence and physicians' and nurses' job satisfaction in macau. *PLoS ONE*, 13(12), 1–21. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207577>
- Hakami, A., Almutairi, H., Alsulyis, R., Rrwis, T. Al, & Battal, A. Al. (2020). The Relationship between Nurses Job Satisfaction and Organizational Commitment. *Health Science Journal*, 14(1), 1–6. <https://doi.org/10.36648/1791-809x.14.1.692>
- Kemenkes, R. (2017). *Infodatin Perawat 2017.Pdf* (pp. 1–12). pp. 1–12. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin\\_perawat\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_perawat_2017.pdf)
- Lee, E. H., & Ahn, S. H. (2010). Development of key indicators for nurses performance evaluation and estimation of their weights for management by objectives. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40(1), 69–77. <https://doi.org/10.4040/jkan.2010.40.1.69>
- Murrells, T., Robinson, S., & Griffiths, P. (2008). Job Satisfaction Trends During Nurses' Early Career. *BMC Nursing*, 7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/1472-6955-7-7>
- Ngabonzima, A., Asingizwe, D., & Kouveliotis, K. (2020). Influence of nurse and midwife managerial leadership styles on job satisfaction, intention to stay, and services provision in selected hospitals of Rwanda. *BMC Nursing*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00428-8>
- Priansa, D. J. (2014). *Perencanaan & Pengembangan SDM*. Bandung: Alfabeta.
- Rizany, I., Hariyati, R. T. S., Afifah, E., & Rusdiyansyah. (2019). The Impact of Nurse Scheduling Management on Nurses' Job Satisfaction in Army Hospital: A Cross-Sectional Research. *SAGE Open*, 9(2). <https://doi.org/10.1177/2158244019856189>
- Yanindrawati, K., Susilaningsih, S., & Somantri, I. (2012). *Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bekasi*. 18.

**TINDAKAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK USIA SEKOLAH  
DI SDN CIMALAKA II SUMEDANG**

*Emi Lindayani, Iis Aisyah, Sri Wulan Lindasari, Nunung Siti Sukaesih,  
Hikmat Pramajati*

*Universitas Pendidikan Indonesia*

*Email: emi.lindayani@upi.edu*

**ABSTRAK**

Masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak usia sekolah adalah kesehatan gigi dan mulut. Penyakit dan kelainan gigi pada anak usia sekolah merupakan salah satu gangguan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Indonesia merupakan sepuluh besar terbanyak kasus penyakit gigi dan mulut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan kebersihan gigi dan mulut pada siswa SDN Cimalaka II Sumedang. Rancangan penelitian ini menggunakan metoda deskriptif kuantitatif. Sampel yang digunakan adalah siswa SD kelas 4 dan kelas 5 tentang kebersihan gigi dan mulut dengan teknik total sampling sebanyak 56 siswa dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden dan menandatangani surat pernyataan kesediaan menjadi responden, siswa SD kelas 4 dan kelas 5. Kuesioer yang digunakan pada penelitian yaitu modifikasi dari Kemenkes RI (2012), dan Rahmat Hidayat (2016) tentang menggosok gigi yang benar. Analisis data dilakukan dengan univariat untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari tiap faktor dan akan menilai nilai rata-rata (mean). Kategori penilaian yang digunakan yaitu kategori baik dan tidak baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan tentang kebersihan gigi dan mulut SDN Cimalaka II, sebagian besar dari responden (61%) melakukan tindakan kebersihan gigi dan mulut dengan menggosok gigi yang tidak baik dan hanya sebagian kecil dari responden (39%) melakukan tindakan kebersihan gigi dan mulut dengan menggosok gigi yang baik. Dapat disimpulkan bahwa tindakan kebersihan gigi dan mulut siswa SDN Cimalaka II masih banyak dilakukan dengan tidak baik. Hal ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan penyuluhan dan kegiatan edukasi mengenai kebersihan gigi dan mulut.

**Kata kunci:** Kebersihan gigi dan mulut, Siswa SD, Tindakan

## Pendahuluan

Usia anak sekolah adalah usia anak mulai masuk sekolah yaitu 6 tahun dan berakhir di usia 12 tahun (Potter dan Parry, 2005). Wong et al (2009) mengartikan masa masuknya anak ke lingkungan sekolah yaitu 6 sampai mendekati 12 tahun yang memiliki dampak signifikan dalam perkembangan dan hubungan anak dengan orang lain. Penyakit dan kelainan gigi pada anak usia sekolah merupakan salah satu gangguan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kebersihan mulut dalam kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting, karena bila kurang menjaganya dapat menyebabkan beberapa masalah (Hidayat Rahmat dan Tandiar Astrid, 2016). Masalah kesehatan gigi dan mulut masih perlu diperhatikan karena penyakit gigi dan mulut masih menjadi masalah yang banyak di keluhkan masyarakat dan merupakan salah satu penyakit yang banyak di derita, terutama pada anak-anak adalah karies gigi (Hiranya, 2012).

Karies gigi adalah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi. Karies gigi merupakan hasil kumulatif antara kelarutan email pada pH rendah dan presipitasi mineral kembali pada pH tinggi (Sundoro, 2005). Yang terlihat saat ini anak-anak yang memasuki usia sekolah umumnya beresiko terhadap karies, karena pada usia ini memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman kariogenik (seperti coklat, permen, biskuit dll).

Penelitian yang dilakukan oleh Permatasari Indah dan Dhona.Andhini (2014) tentang Hubungan perilaku menggosok gigi dan pola jajan anak dengan kejadian karies gigi pada murid SD Negeri 157 Palembang, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku menggosok gigi pada anak dengan kejadian karies gigi, ( $p < 0,05$ ) dan ada hubungan antara pola jajan anak dengan kejadian karies gigi ( $p < 0,05$ ). Penelitian Khotimah Khusnul,Suhadi, Purnomo (2013) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan caries gigi pada anak usia 6-12 tahun di SD Neger Karangayu 03 Semarang, menyatakan bahwa Tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian karies gigi dengan nilai  $\rho$  value 0,053( $p > 0,05$ ). Tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian karies gigi dengan nilai  $\rho$  value 0,708( $p > 0,05$ ). Ada hubungan antara menggosok gigi dengan kejadian karies gigi dengan nilai  $\rho$  value 0,014( $p < 0,05$ ). Ada hubungan antara makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi dengan nilai  $\rho$  value 0,017( $p < 0,05$ ).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2012, bahwa 90% anak-anak sekolah diseluruh dunia pernah menderita karies gigi. Prevalensi karies gigi yang tertinggi terdapat di Asia dan Amerika Latin. Data terbaru yang dirilis oleh Oral Health Media Centre pada April 2012, memperlihatkan sebanyak 60-90% anak usia sekolah dan hampir semua orang dewasa di seluruh dunia memiliki permasalahan gigi. Indonesia merupakan sepuluh besar terbanyak kasus penyakit gigi dan mulut yang tersebar di berbagai wilayah (Mikail,B.,& Candra,A, 2011).

Tingginya angka penyakit gigi dan mulut saat ini sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah satunya adalah faktor perilaku masyarakat yang belum menyadari pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Umumnya keadaan kebersihan mulut anak lebih buruk dan anak lebih banyak makan makanan dan minuman yang menyebabkan karies dibanding orang dewasa. Anak-anak umumnya senang gula-gula, apabila anak terlalu banyak makan gula-gula dan jarang membersihkannya, maka gigi-giginya banyak yang mengalami karies (Zein, 2005 dalam Listriana, 2011,hal 4). Didukung oleh hasil penelitian Susmarini,dkk (2010) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku menggosok gigi dengan tingkat karies gigi pada anak sekolah (6-12 tahun) di SDN Tunggulwulung 3 Malang. A.M. Ghanim et al (2012), menambahkan praktik kebersihan gigi dan mulut setiap hari dapat menurunkan angka kejadian karies gigi pada anak.

Penelitian Lindayani Emi (2017) tentang Pengetahuan siswa SD tentang tentang kebersihan gigi dan mulut di SDN Margamukti dan SDN Cimalakka 2 kecamatan cimilaka kabupaten sumedang, menunjukkan hasil siswa di SDN Margamukti (16.1%) memiliki pengetahuan kurang, pengetahuan (41.4%) memiliki pengetahuan cukup dan (42.5%) memiliki pengetahuan baik. Sedangkan hasil penelitian pengetahuan kebersihan gigi dan mulut SDN 2 Cimalaka (14.04%) memiliki pengetahuan kurang, pengetahuan (29.82%) memiliki pengetahuan cukup dan (56.14%) memiliki pengetahuan baik. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan siswa di kedua SD tidak ada perbedaan yang signifikan dengan nilai P Value sebesar 0.09.

Penelitian Dewanti (2012) tentang Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi anak usia sekolah di SDN Pondok Cina 4 Depok, menyatakan bahwa responden memiliki pengetahuan tinggi tentang kesehatan gigi menunjukkan perilaku perawatan gigi yang positif (60%), sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang kesehatan gigi menunjukkan perawatan gigi yang negative (62.3%). Peluang anak dengan pengetahuan tinggi sebesar 2.48 kali untuk berperilaku perawatan gigi yang positif.

Tujuh langkah cara menggosok gigi anak yang benar atau (Kemenkes RI,2012 dan Rahmat dan Astrid,2016); 1.Kumur-kumur sebelum menyikat gigi, 2.Gosok gigi searah, dari atas ke bawah untuk gigi atas, dan sebaliknya dari bawah keatas untuk gigi bawah, 3.Buatlah gerakan mengeluarkan kotoran dari sela-sela gigi,4.Gosoklah perlahan semua permukaan gigi mulai dari dalam, tengah, dan luar,5.Bersihkan permukaan atas gigi dengan gerakan maju mundur, 6. Bersihkan langit-langit, dinding mulut dan permukaan lidah dalam, tengah, dan luar, 7. Jangan berkumur terlalu banyak.

Studi pendahuluan di Puskesmas Cimalaka Sumedang, didapatkan data jenis kelainan gigi dan mulut yaitu karies gigi termasuk dalam empat besar dari 5 besar penyakit gigi dan mulut. Hasil dari data di SDN Cimalaka II Sumedang tahun 2017 terdapat angka kejadian anak dengan karies gigi cukup banyak dari jumlah siswa 108 orang hampir 50% mengalami karies gigi. Berdasarkan uraian diatas maka yang menjadi permasalahan adalah masalah kesehatan gigi yang paling sering terjadi pada anak-anak adalah karies gigi dan penyakit serta kelainan gigi pada anak usia sekolah merupakan salah satu gangguan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan kebersihan gigi dan mulut pada siswa SDN Cimalaka II Sumedang.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metoda deskripti kuantitatif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan yang objektif. Variabel dalam penelitian ini adalah variable univariat yaitu tindakan kebersihan gigi dan mulut. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa di SDN Cimalaka II kelas 4 dan kelas 5, Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang. Metoda sampling yang digunakan adalah total sampling dan besar sampling sebanyak 56 siswa.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan. menggunakan lembar observasi ceklis dengan sebanyak 7 langkah tindakan kebersihan gigi dan mulut yaitu menggosok gigi yang benar yang dilakukan siswa SD kelas 4 dan kelas 5. Prosedur pengumpulan data dimulai dengan memberikan kuesioner pada responden yang akan di observasi dalam melakukan tindakan kebersihan gigi. Kuesioner yang digunakan adalah modifikasi Kementerian Kesehatan,RI (2012) dan Rahmat Hidayat(2016).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat. Pada analisa univariat akan menilai nilai rata-rata tindakan (mean) dan standar deviasi. Pengolahan data dengan cara statistik deskriptif yaitu persentasi. Kategori penelitian yang digunakan yaitu kategori baik dan tidak baik dengan nilai  $\leq$  mean = tidak baik dan  $>$  mean = baik.

### **Hasil Penelitian**

Tujuh langkah tindakan kebersihan gigi dan mulut (Hidayat Rahmat dan Tandiandri Astrid,2016 dan Kemenkes RI,2012) terdiri dari Kumur-kumur sebelum menyikat gigi, menggosok gigi searah, dari atas ke bawah untuk gigi atas, dan sebaliknya dari bawah keatas untuk gigi bawah, membuat gerakan mengeluarkan kotoran dari sela-sela gigi, menggosok perlahan semua permukaan gigi mulai dari dalam, tengah, dan luar, membersihkan permukaan atas gigi dengan gerakan maju mundur, membersihkan langit-langit, dinding mulut dan permukaan lidah dalam, tengah, dan luar. dan jangan berkumur terlalu banyak, supaya fluoride masih tersisa untuk menjaga kekuatan gigi.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi kumur-kumur sebelum menyikat gigi**

Variabel	Frekuensi	Presentase
Kumur-kumur sebelum menyikat gigi	56	100%
Tidak kumur-kumur sebelum menyikat gigi	0	0%
Jumlah	56	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa semua responden (100%) melakukan kumur-kumur sebelum menyikat gigi.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi menggosok gigi searah, dari atas ke bawah untuk gigi atas, dan sebaliknya dari bawah keatas untuk gigi bawah**

Variabel	Frekuensi	Presentase
Gosok gigi searah, dari atas ke bawah untuk gigi atas, dan sebaliknya dari bawah keatas untuk gigi bawah	14	25%
Gosok gigi tidak searah, dari atas ke bawah untuk gigi atas, dan sebaliknya dari bawah keatas untuk gigi bawah	42	75%
Jumlah	56	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa hanya sebagian kecil responden (25%) menggosok gigi searah, dari atas ke bawah untuk gigi atas, dan sebaliknya dari bawah keatas untuk gigi bawah sedangkan sebagian besar (75%) menggosok gigi tidak searah, dari atas ke bawah untuk gigi atas, dan sebaliknya dari bawah keatas untuk gigi bawah.

**Tabel 3. Distribusi frekuensi membuat gerakan mengeluarkan kotoran dari sela-sela jari**

Variabel	Frekuensi	Presentase
Membuat gerakan mengeluarkan kotoran dari sela-sela gigi	40	71%
Tidak membuat gerakan mengeluarkan kotoran dari sela-sela gigi	16	29%
Jumlah	56	100%

Dilihat dari tabel di atas bahwa sebagian besar responden (71%) membuat gerakan mengeluarkan kotoran dari sela-sela gigi dan sebagian kecil responden (29%) tidak membuat gerakan mengeluarkan kotoran dari sela-sela jari

**Tabel 4. Distribusi frekuensi menggosok perlahan semua permukaan gigi mulai dari dalam, tengah, dan luar**

Variabel	Frekuensi	Presentase
Menggosok perlahan semua permukaan gigi mulai dari dalam, tengah, dan luar	39	70%
Tidak menggosok perlahan semua permukaan gigi mulai dari dalam, tengah, dan luar	17	30%
Jumlah	56	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden (70%) menggosok perlahan semua permukaan gigi mulai dari dalam, tengah, dan luar dan hanya sebagian kecil

dari responden (30%) tidak menggosok perlahan semua permukaan gigi mulai dari dalam, tengah, dan luar.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi membersihkan permukaan atas gigi dengan gerakan maju mundur**

Variabel	Frekuensi	Presentase
Membersihkan permukaan atas gigi dengan gerakan maju mundur	28	50%
Tidak membersihkan permukaan atas gigi dengan gerakan maju mundur	28	50%
Jumlah	56	100%

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa setengahnya dari responden (50%) membersihkan permukaan atas gigi dengan gerakan maju mundur dan setengahnya dari responden (50%) tidak membersihkan permukaan atas gigi dengan gerakan maju mundur

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi membersihkan langit-langit, dinding mulut dan permukaan lidah dalam, tengah, dan luar**

Variabel	Frekuensi	Presentase
Membersihkan langit-langit, dinding mulut dan permukaan lidah dalam, tengah, dan luar	2	4%
Tidak membersihkan langit-langit, dinding mulut dan permukaan lidah dalam, tengah, dan luar	54	96%
Jumlah	56	100%

Berdasarkan tabel tersebut bahwa hanya sebagian kecil (4%) dari responden membersihkan langit-langit, dinding mulut dan permukaan lidah dalam, tengah, dan luar dan sebagian besar dari responden (96%) tidak membersihkan langit-langit, dinding mulut dan permukaan lidah dalam, tengah, dan luar

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jangan berkumur terlalu banyak, supaya fluoride masih tersisa untuk menjaga kekuatan gigi**

Variabel	Frekuensi	Presentase
Berkumur-kumur tidak terlalu banyak	53	95%
Berkumur-kumur terlalu banyak	3	5%
Jumlah	56	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa hampir semua responden (95%) berkumur-kumur tidak terlalu banyak, supaya fluoride masih tersisa untuk menjaga kekuatan gigi dan hanya *sebagian* kecil dari responden (5%) berkumur-kumur terlalu banyak.

**Tabel 8. Distribusi frekuensi tindakan kebersihan gigi dan mulut dengan menggosok gigi yang benar**

Variabel	Frekuensi	Presentase
Tidak baik	34	61%
Baik	22	39%
Jumlah	56	100%

Dari table di atas dapat dilihat bahwa hanya sebagian besar dari responden (61%) melakukan tindakan kebersihan gigi dan mulut dengan menggosok gigi yang tidak benar dan



hanya sebagian kecil dari responden (39%) melakukan tindakan kebersihan gigi dan mulut dengan menggosok gigi yang benar.

### **Pembahasan**

Hasil penelitian yang dilakukan di SDN 2 Cimalaka Kabupaten Sumedang, bahwa cara menggosok gigi tidak searah, dari atas ke bawah untuk gigi atas, dan sebaliknya dari bawah ke atas untuk gigi bawah yaitu tidak baik (75%). Kejadian menggosok gigi tidak searah kotoran gigi yang tersapu akan balik lagi. Bakteri/kuman-kuman yang ada didalam plak bersama sisa-sisa makanan akan bereaksi menghasilkan asam dan racun, asam yang dihasilkan kuman akan menyebabkan kerusakan jaringan gigi sedangkan racunnya akan menyebabkan radang gusi (Depkes RI, 2012). Menyikat gigi adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak (Putri, Herijulia dan Nurjanah,2010).

Responden yang membersihkan langit-langit, dinding mulut dan permukaan lidah sebagian besar tidak membersihkan yaitu sebesar (96%). Tujuan dari kebersihan mulut untuk meminimalkan penyakit dan etiologi di mulut dan kebersihan mulut lebih efektif untuk mencegah penyakit gusi.

Sebagian besar dari responden (61%) melakukan tindakan kebersihan gigi dan mulut dengan menggosok gigi yang tidak benar dan hanya sebagian kecil dari responden (39%) melakukan tindakan kebersihan gigi dan mulut dengan menggosok gigi yang benar. Cara demikian lambat laun dapat menimbulkan ginggival dan abrasi gigi serta kesehatan gusi akan terganggu (Hidayat Rahmat dan Triandri Astrid,2016).

Didukung oleh hasil penelitian Susmarini,dkk (2010) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku menggosok gigi dengan tingkat karies gigi pada anak sekolah (6-12 tahun) di SDN Tunggulwulung 3 Malang.

### **Daftar Pustaka**

- Arikunto (2010). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Edisi ke14.Jakarta: Rineka Cipta.
- Darma (2011).*Metodologi penelitian keperawatan : panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta : Tran Info Media
- Lindayani Emi (2017). *Pengetahuan siswa SD tentang kebersihan gigi dan mulut di SDN Margamukti dan SDN Cimalakka II kecamatan Cimalaka kabupaten Sumedang*
- Ghanim, A. M., Manton, D.J., Morgan, M.V., Mariño, R. J., & Bailey, D.L. (2010) *Trends of oral health care and dental treatment needs in relation to molar incisor hypomineralisation defects: a study amongst a group of Iraqi school children*. Diunduh 5 Agustus 2017, dari <http://www.ebschohost.com>
- Hidayat Rahmat dan Tiandri Astrid, (2016). *Kesehatan gigi dan mulut; Apa yang sebaiknya anda tahu?*. Edisi 1. Yogyakarta: Andi
- Hiranya, M. P. (2012). *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta: EGC.

- Hockenberry & Wilson (2009). *Wong's essentials of pediatric nursing*.(8th Ed.). St Louis: Mosby
- Hutabarat. N. 2009. *Peran Petugas Kesehatan, Guru dan Orang Tua dalam Pelaksanaan UKGS dengan Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar* . Medan (Tesis)
- Hungu, (2007), *Demografi kesehatan Indonesia*, Jakarta, Grasindo
- Kementerian Kesehatan RI, (2012), *Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut Di Masyarakat*, Jakarta
- Khotimah Khusnul ., Suhadi., Purnomo (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan caries gigi pada anak usia 6-12 tahun di SD Negeri Karangayu 03 Semarang*. *Jurnal Keperawatan*. Pdf. Nitro
- Kidd & Bechal, (2002). *Dasar-dasar Penyakit Karies dan Penanggulangannya*, Cetakan 2, Jakarta, EGC.
- Indri, (2009). *Pendidikan Kesehatan Gigi*, Surabaya; Rajagrafindo Persada
- Notoatmodjo S. (2007), *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permatasari Indah dan Dhona Andhini (2014). *Hubungan perilaku menggosok gigi dan pola jajan anak dengan kejadian karies gigi pada murid sd negeri 157 palembang*. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*. Pdf. Nitro
- Putri, Herijulianti, dan Nurjanah (2010), *Pendidikan Kesehatan Gigi*, Jakarta; EGC
- Sariningsih, (2012), *Merawat Gigi Anak Sejak Dini*, Jakarta; Kompas Gramedia
- Warni L. (2009), *Hubungan perilaku murid SD kelas V dan VI pada kesehatan gigi dan mulut terhadap status karies gigi di wilayah kecamatan delitua kabupaten deli serdang*. Medan: Universitas Sumatera Utara.

**GAMBARAN PENGARUH *MIRROR THERAPY* TERHADAP FUNGSI SENSORIK DAN  
MOTORIK PASIEN STROKE: A NARRATIVE STUDY**

***Siti Noor Sya'fa*<sup>1</sup>, *Kinar Serenity*<sup>2</sup>, *Ajeng Andini Sutisnu*<sup>3</sup>, *Mitsni Mardhiyatul Aziz*<sup>4</sup>,  
*Puput Nur Azizah*<sup>5</sup>, *Siti Yuyun Rahayu Fitri*<sup>6</sup>  
Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran  
Email: *siti18030@mail.unpad.ac.id***

**ABSTRAK**

Stroke merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Banyak metode yang digunakan untuk menangani stroke, salah satunya dengan menggunakan terapi. Terapi stroke bertujuan untuk membantu mencegah disabilitas lebih lanjut dengan mengoptimalkan kapasitas fisik dan kemampuan fungsional penderita stroke, sehingga pasien dengan stroke mampu mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti salah satunya yaitu *mirror therapy* (Terapi keterampilan sensorik dan motorik dengan menggunakan media berupa cermin). Tujuan mengidentifikasi dan mendapatkan gambaran pengaruh *mirror therapy* terhadap fungsi sensorik dan motorik pasien dengan stroke. Metode Pencarian artikel penelitian dilakukan pada dua elektronik *database* yaitu *Pubmed* dan *Cinahl* dengan menggunakan kata kunci *Stroke* dan *Mirror Therapy* dengan kriteria inklusi kategori terbitan dari Oktober 2015 - Oktober 2020, berbahasa Inggris dengan jenis artikel *randomized controlled trial*, *clinical trial*, *evidence based practice*, dan *research article*. Hasil dan Pembahasan 8 dari 9 artikel menyebutkan bahwa *mirror therapy* cukup efektif untuk dijadikan salah satu intervensi pada pasien-pasien yang mengalami stroke, khususnya pasien stroke dengan gangguan sensorik dan motorik, namun ada pula artikel yang menyebutkan bahwa terapi cermin masih kurang efektif untuk meningkatkan kemampuan motorik pasien stroke dibandingkan dengan terapi yang lain. **Kesimpulan** : *mirror therapy* (MT)/terapi cermin merupakan jenis terapi dengan memanfaatkan media berupa cermin untuk melatih kemampuan otot yang dinilai cukup efektif saat dijadikan sebuah intervensi pada pasien-pasien yang mengalami stroke dan terapi cermin ini masih bisa dikembangkan lebih lanjut sehingga bisa memberikan efek positif terhadap peningkatan kemampuan sensorik dan motorik pasien-pasien stroke.

**Kata Kunci:** *Mirror Therapy*, *Motorik*, *Sensorik*, *Stroke*

## Pendahuluan

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM). Namun akhir-akhir ini jumlah kasus yang muncul di Indonesia terus bergeser, hingga kematian yang semula banyak disebabkan oleh penyakit menular justru kini penyebabnya didominasi oleh penyakit tidak menular. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) yang menyatakan bahwa perbandingan prevalensi penyakit tidak menular dengan penyakit menular di Indonesia saat ini adalah 7:3. Tidak hanya di Indonesia, bahkan sesuai dengan pernyataan WHO (2018) bahwa sekitar 80 persen kematian yang terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah juga dikarenakan oleh PTM dengan rincian 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya. Penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian di Indonesia antara lain adalah kanker, stroke, ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Berdasarkan data yang didapatkan oleh Riskesdas pada tahun 2018 hal ini terus mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2013. Prevalensi penyakit kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%, stroke naik dari 7% menjadi 10,9%, ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%, dan hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%.

Salah satu PTM yang menyebabkan kematian tertinggi di Indonesia adalah stroke. Stroke merupakan penyakit yang mempengaruhi arteri menuju dan di dalam otak. Stroke terjadi ketika pembuluh darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke otak tersumbat oleh gumpalan atau pecah. Menurut American Heart Association (AHA) ketika hal tersebut terjadi, bagian otak tidak bisa mendapatkan darah dan oksigen yang dibutuhkannya, sehingga otak dan sel-sel otak mati. Ada dua penyebab utama stroke yaitu arteri yang tersumbat (stroke iskemik) atau pembuluh darah yang bocor maupun pecah (stroke hemoragik). Dampak stroke adalah penurunan fungsi otot pada ekstremitas bawah yang mengakibatkan penurunan kemampuan untuk menyangga, menahan, dan menyeimbangkan massa tubuh, dan kesulitan untuk memulai, mengarahkan, kecepatan kemampuan otot untuk mempertahankan keseimbangan tubuh.

Menurut Yenni (2011) dalam Cahyati (2018) stroke merupakan penyebab utama gangguan fungsional, dimana 20% penderita yang bertahan hidup masih membutuhkan perawatan di institusi kesehatan setelah 3 bulan dan 15-30% penderitanya mengalami cacat permanen. Kemudian dari hasil penelitian Fandri (2014) dalam Cahyati (2018) menunjukkan bahwa mayoritas pasien stroke memiliki status fungsional ketidakmampuan sangat parah. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa stroke dapat menyebabkan gangguan fungsional yang sangat parah hingga dapat menyebabkan kematian. Banyak metode yang digunakan untuk menangani stroke, salah satunya dengan menggunakan terapi. Terapi stroke berperan penting dalam menjaga kondisi penderita stroke agar tetap baik dan membantu mencegah disabilitas lebih lanjut dan juga untuk mengoptimalkan kapasitas fisik dan kemampuan fungsional penderita stroke, sehingga mereka mampu mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Banyak terapi yang dilakukan untuk menangani penyakit stroke ini salah satunya yaitu dengan *Mirror Therapy*. *Mirror Therapy* merupakan terapi yang digunakan untuk meningkatkan fungsi motorik setelah stroke (Thieme et al, 2018). Selama terapi cermin, cermin ditempatkan pada bidang midsagital orang tersebut, sehingga mencerminkan gerakan sisi non-paretik seolah-olah itu adalah sisi yang terpengaruh. Banyak penelitian sudah dilakukan mengenai *mirror therapy*, namun dari banyaknya penelitian tersebut, belum ada literatur yang secara khusus memahami permasalahan yang sedang diteliti dan memberikan gambaran yang berkenaan dengan intervensi *mirror therapy* bagi pasien stroke berdasarkan berbagai penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Tujuan dari studi literatur ini yaitu untuk mengidentifikasi dan mendapatkan gambaran pengaruh *mirror therapy* atas fungsi sensorik dan motorik pasien dengan stroke.

### Metode Penelitian

Pencarian komprehensif dilakukan pada dua *database* elektronik yaitu *Pubmed* dan *Cinahl* yang dipublikasi mulai Oktober 2015 hingga Oktober 2020. Pencarian artikel dengan pendekatan pencarian istilah yang berhubungan dengan intervensi *mirror therapy* dan pasien dengan stroke (Tabel 1). Hasil dari pencarian artikel mengidentifikasi 44 publikasi artikel yang potensial yaitu *Pubmed* (n=40) dan *Cinahl* (n=4) dengan artikel yang termasuk dalam kriteria inklusi yaitu 31 artikel. Kemudian, hasil pencarian artikel dieliminasi dengan kriteria eksklusi yaitu sejumlah 20 artikel dan duplikasi sejumlah 2 artikel, sehingga artikel yang kami gunakan sejumlah 9 artikel (Gambar 1). Hasil pencarian artikel tersebut dianalisis yaitu dengan dicari kesamaan, ketidaksamaan, dan membandingkan penelitian. Kemudian, artikel diinterpretasikan dan diringkas.

**Tabel 1. Bibliografi Strategi Pencarian**

Database	Tanggal Akses	Strategi Pencarian	Jumlah Artikel
<i>Pubmed</i>	27 Oktober 2020	((stroke) OR (patient with stroke) AND ((y_5[Filter]) AND (clinicaltrial[Filter] OR randomizedcontrolledtrial[Filter]))) AND ((Mirror Therapy) OR (Mirror Intervention) AND ((y_5[Filter]) AND (clinicaltrial[Filter] OR randomizedcontrolledtrial[Filter])))	40
<i>Cinahl</i>	27 Oktober 2020	(stroke) OR (patient with stroke) AND (Mirror Therapy) OR (Mirror Intervention)	4



**Gambar 1. Alur Seleksi Artikel**

## Hasil Penelitian

Dari hasil pencarian, terdapat sembilan artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Sembilan artikel ini menggunakan teknik sampling *randomized controlled trial*. Seluruh artikel membahas mengenai intervensi *Mirror Therapy* terhadap pasien stroke khususnya yang memiliki masalah fungsi motorik. Terdapat jurnal yang membahas mengenai perbandingan efektivitas program *motor relearning* dengan *Mirror Therapy* pada fungsi motorik ekstremitas atas pasien stroke (Jan, Shafqatullah, et.al. 2019). Hasilnya menunjukkan bahwa keduanya terbukti efektif, namun *Mirror Therapy* terbukti lebih efektif dibandingkan program *motor relearning* (Jan, Shafqatullah, et.al. 2019). Manfaat *mirror therapy* lainnya adalah meningkatkan kepekaan terhadap sentuhan ringan (Colomer, Carolina, et.al. 2016) serta meningkatkan sensibilitas kulit pada pasien stroke (Arya, K. N., Pandian, S., Vikas, & Puri, V., 2018). Selain itu, terdapat *pilot study* yang menunjukkan bahwa MT lebih efisien dalam meningkatkan kinerja motorik daripada fisioterapi saja. MT juga mungkin lebih berguna dalam meningkatkan keterampilan tangan dibandingkan dengan stimulasi *electromyography* (EMG) (Amasyali, S. Y., & Yaliman, A., 2016).

Terdapat juga studi yang menunjukkan bahwa MT berbasis aktivitas (terdiri dari gerakan-gerakan seperti *ball-rolling*, *rocker-board*, dan mengayuh. Dilakukan di sisi yang tidak terlalu terpengaruh di depan cermin sambil menyembunyikan anggota tubuh yang terkena stroke) memfasilitasi pemulihan motorik ekstremitas bawah serta mengurangi penyimpangan gaya berjalan di antara subjek hemiparetik pasca stroke kronis (Arya, K. N., Pandian, S., & Kumar, V., 2019). Terapi cermin juga dapat membantu pemulihan motorik pada lengan yang mengalami gangguan berat pasca stroke (Chan, W. C., & Au-Yeung, S., 2018). Studi lain menunjukkan bahwa terapi cermin berbasis perangkat GR merupakan intervensi yang meningkatkan fungsi ekstremitas atas, ketidaknyamanan leher, dan kualitas hidup pasien dengan stroke kronis (Choi, H. S., Shin, W. S., & Bang, D. H., 2019). Namun, dalam salah satu jurnal menyebutkan bahwa terapi cermin tidak memberikan manfaat tambahan pada pemulihan ekstremitas atas lebih awal setelah stroke (Antoniotti, P., et.al. 2019).

*Mirror therapy* dapat dilakukan dalam 45 menit/hari selama 3 hari dalam satu minggu (Colomer, Carolina, et.al. 2016) ataupun 30 menit/hari selama 5 hari/minggu dalam 4 minggu (Pervane Vural, Secil, et.al. 2016). Studi lain juga melakukan terapi dengan kotak cermin 5 hari / minggu, 30 menit / hari, dalam 3 minggu (Amasyali, S. Y., & Yaliman, A., 2016).

## Pembahasan

Dalam studi literatur ini didapatkan hasil dimana sebagian besar artikel menyebutkan bahwa *mirror therapy* (MT)/terapi cermin cukup efektif untuk dijadikan sebagai intervensi pada pasien-pasien yang mengalami stroke, khususnya pasien stroke dengan gangguan sensorik dan motorik. Dari beberapa artikel yang sudah didapatkan, disebutkan bahwa terapi cermin ini biasanya dilakukan pada bagian tubuh yang mengalami masalah motorik tidak terlalu parah, tetapi ketika sudah dilakukan terapi cermin bagian anggota gerak yang mempunyai efek lebih parah juga akan mengalami meningkatkan kemampuan motorik. Walaupun sebagian besar artikel menyebutkan terapi ini cukup efektif, tetapi ada pula artikel yang menyebutkan bahwa terapi cermin masih kurang efektif untuk meningkatkan kemampuan motorik pasien stroke dibandingkan dengan terapi yang lain.

*Mirror Therapy* merupakan intervensi berupa terapi yang memanfaatkan media cermin untuk melatih kemampuan otot pada pasien-pasien stroke yang mengalami kelumpuhan seperti hemiparesis (Arya, Pandian, Vikas, & Puri, 2018). *Mirror therapy* yang dilakukan selama 30 menit maupun 45 menit/hari akan memberikan stimulasi visual pada bagian tubuh yang mengalami kelumpuhan dimana seolah-olah bagian tubuh yang mengalami hemiparesis bisa bergerak dengan normal. *Mirror Therapy* yang terdiri dari komponen sensorik seperti *stereognosis* dan vibrasi dianggap sebagai bentuk rehabilitasi yang cukup menjanjikan pada pasien *post stroke* karena bisa meningkatkan tingkat sensitivitas kulit, terutama sensasi terhadap suhu karena dapat

meningkatkan pemulihan jaringan somatosensorik (Colomer, NOé, dan Llorens, 2016; Cheng, 2018).

Beberapa studi menganalisa bagaimana efektivitas terapi cermin jika dibandingkan dengan intervensi sejenis seperti stimulasi elektromiografi dan program terapi *motor relearning*. Studi pertama menjelaskan bahwa *Mirror therapy* ternyata lebih efektif dibandingkan dengan *electromyography stimulation* dalam memberikan peningkatan kemampuan ketangkasan karena *mirror therapy* lebih banyak meningkatkan kinerja motorik dan ekstensi pada pergelangan tangan dibandingkan dengan *electromyography stimulation*. Penelitian lainnya menyebutkan perbandingan pengaruh *motor relearning programme* dengan *mirror therapy* terhadap peningkatan fungsi ekstremitas atas. Keduanya memiliki pengaruh yang efektif terhadap rehabilitasi fungsi ekstremitas atas pada pasien stroke, terapi *motor relearning programme* lebih efektif dibandingkan dengan terapi cermin (Jan, Darain, 2019).

*Mirror therapy* juga bisa dilakukan pada ekstremitas bawah dengan cara memberikan tugas fungsional seperti ekstensor lutut dan dorsi-fleksor pergelangan kaki, fleksor lutut dan fleksor pergelangan kaki, serta fleksor pinggul-lutut dan fleksor dorsi pergelangan kaki (Lee, Kim dan Lee, 2017). Selain meningkatkan fungsi sensorik dan motorik pada pasien pasca stroke kronis, *mirror therapy* juga disebutkan efektif untuk mengurangi penyimpangan gaya berjalan yang biasa terjadi pada pasien stroke meskipun terapi ini belum bisa meningkatkan kecepatan dan kenyamanan saat berjalan (Arya, Pandian, & Kumar, 2019). Akibat berbagai dampak positif yang dihasilkan dari *mirror therapy*, maka intervensi ini dinilai dapat membantu mengurangi masa rawat inap pada pasien stroke (Pervane, Nakipoglu, Sezgin, Demir, dan Ozgirgin, 2016).

Meskipun banyak penelitian yang menyebutkan bahwa *mirror therapy* sudah cukup efektif untuk menangani pasien stroke dengan kelemahan sensorik dan motorik, beberapa studi menyebutkan bahwa terapi ini masih kurang efektif digunakan sebagai rehabilitasi pada pasien-pasien yang baru saja mengalami stroke karena diasumsikan bahwa pada masa awal terkena stroke, tubuh mempunyai kemampuan penyembuhan secara otomatis. Selain itu, terapi ini juga dinilai kurang efektif karena memang fungsinya hanya sebagai terapi pendamping dan dilakukan bersamaan dengan terapi konvensional lainnya (Chan & Au-Yeung, 2018). Hasil menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam pemulihan gangguan ekstremitas setelah diberikan intervensi berupa *mirror therapy*. Terapi ini lebih cocok digunakan sebagai terapi tambahan jika memang akan diberikan pada pasien stroke akut dan tentunya memerlukan justifikasi kepada populasi yang lebih besar (Antoniotti et al., 2019). Dari beberapa penelitian juga disebutkan bahwa *mirror therapy* lebih efektif menunjukkan peningkatan kemampuan fungsional pada pasien stroke yang mengalami kelemahan/kelumpuhan lebih ringan dan kurang efektif untuk pasien stroke dengan kelemahan yang lebih berat (Chan & Au-Yeung, 2018).

### **Kesimpulan dan Rekomendasi**

Stroke merupakan penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian tertinggi di Indonesia. Stroke dapat mengakibatkan berbagai penurunan fungsional bahkan kematian, sehingga diperlukan intervensi yang dapat meningkatkan rehabilitasi fungsional pada pasien stroke. Dalam studi literatur ini didapatkan hasil, sebagian besar artikel menyebutkan bahwa *mirror therapy* (MT)/terapi cermin, yaitu jenis terapi dengan memanfaatkan media berupa cermin untuk melatih kemampuan otot dinilai cukup efektif saat dijadikan sebuah intervensi pada pasien-pasien yang mengalami stroke, khususnya pasien stroke dengan gangguan sensorik dan motorik. Namun, beberapa studi juga menyebutkan bahwa terapi cermin ini masih dinilai belum cukup efektif pada beberapa kondisi tertentu seperti ketika dilakukan pada pasien yang baru saja terkena stroke, yang mana masih mempunyai efek yang masih kurang ketika dibandingkan dengan intervensi lain yang sejenis.

*Mirror therapy* dapat menjadi rekomendasi bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk melatih kemampuan fungsi sensorik dan motorik pasien penderita stroke. Selain itu, peneliti juga menilai bahwa perlu dilakukan penelitian mengenai *mirror therapy* pada pasien stroke khususnya di Indonesia dan juga diperlukan pengembangan lebih lanjut sehingga *mirror therapy* dapat lebih

memberikan efek positif terhadap peningkatan kemampuan sensorik dan motorik pasien-pasien stroke.

## Daftar Pustaka

- Amasyali, S. Y., & Yaliman, A. (2016). *Comparison of The Effects of Mirror Therapy and Electromyography-triggered Neuromuscular Stimulation on Hand Functions in Stroke Patients: A Pilot Study*. *International journal of rehabilitation research. Internationale Zeitschrift fur Rehabilitationsforschung. Revue internationale de recherches de readaptation*, 39(4), 302–307. <https://doi.org/10.1097/MRR.000000000000186>
- American Heart Association.2018. <https://www.stroke.org/en/about-stroke>
- Antoniotti, P., Veronelli, L., Caronni, A., Monti, A., Aristidou, E., Montesano, M., & Corbo, M. (2019). *No Evidence of Effectiveness of Mirror Therapy Early After Stroke: An Assessor-blinded Randomized Controlled Trial*. *Clinical rehabilitation*, 33(5), 885–893. <https://doi.org/10.1177/0269215518824737>
- Arya, K. N., Pandian, S., & Kumar, V. (2019). *Effect Of Activity-based Mirror Therapy on Lower Limb Motor-recovery and Gait In Stroke: A Randomised Controlled Trial*. *Neuropsychological rehabilitation*, 29(8), 1193–1210. <https://doi.org/10.1080/09602011.2017.1377087>
- Arya, K. N., Pandian, S., Vikas, & Puri, V. (2018). *Mirror Illusion for Sensori-Motor Training in Stroke: A Randomized Controlled Trial*. *Journal of stroke and cerebrovascular diseases : the official journal of National Stroke Association*, 27(11), 3236–3246. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2018.07.012>
- Chan, W. C., & Au-Yeung, S. (2018). *Recovery in the Severely Impaired Arm Post-Stroke After Mirror Therapy: A Randomized Controlled Study*. *American journal of physical medicine & rehabilitation*, 97(8), 572–577. <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000000919>
- Choi, H. S., Shin, W. S., & Bang, D. H. (2019). *Mirror Therapy Using Gesture Recognition for Upper Limb Function, Neck Discomfort, and Quality of Life After Chronic Stroke: A Single-Blind Randomized Controlled Trial*. *Medical science monitor : international medical journal of experimental and clinical research*, 25, 3271–3278. <https://doi.org/10.12659/MSM.914095>
- Colomer, C., Noe, E., & Llorens Rodríguez, R. (2016). *Mirror Therapy in Chronic Stroke Survivors with Severely Impaired Upper Limb Function: A Randomized Controlled Trial*. *European journal of physical and rehabilitation medicine*, 52(3), 271-278.
- Jan, S., Arsh, A., Darain, H., & Gul, S. (2019). *A Randomized Control Trial Comparing The Effects of Motor Relearning Programme and Mirror Therapy for Improving Upper Limb Motor Functions in Stroke Patients*. *JPMA*, 69(1242).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Penyakit Menular Masih Jadi Perhatian Pemerintah. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/view/19042500004/penyakit-menular-masih-jadi-perhatian-pemerintah.html>
- Pervane Vural, S., Nakipoglu Yuzer, G. F., Sezgin Ozcan, D., Demir Ozbudak, S., & Ozgirgin, N. (2016). *Effects of Mirror Therapy in Stroke Patients With Complex Regional Pain*



*Syndrome Type 1: A Randomized Controlled Study*. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 97(4), 575–581. doi:10.1016/j.apmr.2015.12.008

- Thieme, H., Morkisch, N., Mehrholz, J., Pohl, M., Behrens, J., Borgetto, B., & Dohle, C. (2018). Mirror therapy for improving motor function after stroke. The Cochrane database of systematic reviews, 7(7), CD008449. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008449.pub3>
- World Health Organization. (2018). Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018. <https://doi.org/16/j.jad.2010.09.007>.
- Yanti Cahyati. 2018. Gambaran Kemampuan Jamur Pasien Stroke di RSUD dr. Soekardjo, Tasikmalaya. Jurnal Buletin Media Informasi Kesehatan, 14 (2): 16

**PENGARUH PERILAKU SEDENTARI TERHADAP RESIKO TERJADINYA  
OBESITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR**

***Anisa Dwi Putri<sup>1</sup>, Aviorizki Badori<sup>2</sup>, Constantius Augusto<sup>3</sup>, Firla Rizky Rahmani  
Nur<sup>4</sup>, Riska Andara Fauzi<sup>5</sup>, Siti Yuyun Rahayu Fitri<sup>6</sup>***

*Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*Email: anisa18018@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Kejadian obesitas, meningkat setiap tahunnya baik secara global maupun nasional. Obesitas terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan energi dengan pengeluaran energi. Salah satu penyebabnya yaitu perilaku sedentari (kurang gerak). Untuk itu literature review ini dibuat dengan tujuan mengetahui pengaruh pembatasan perilaku sedentari terhadap risiko terjadinya obesitas pada anak usia sekolah dasar. Metode berupa *literature review*, dengan pencarian menggunakan basis data elektronik: EBSCOHost, PubMed, dan Sciencedirect. Kata kunci yang digunakan: *Obesity*, *Sedentary*, dan *Children*. Kriteria inklusi berupa artikel berbahasa Indonesia maupun Inggris, dengan rentang tahun 2017-2020, menggunakan jenis penelitian *Meta-Analysis*, *cross-sectional study*, *Randomized Controlled Trial*, dan *Systematic Review*, dan responden yang berusia dalam rentang 6-12 tahun. Pencarian studi literatur didapat 5 artikel yang sesuai dengan kata kunci dan kriteria inklusi. Hasil kajian didapati bahwa penambahan usia, padatnya kegiatan sekolah, pergeseran budaya bermain dan jenis kelamin menjadi faktor penyebab terjadinya sedentari. Dan dengan meningkatnya hal tersebut, resiko obesitas pada anak pun semakin meningkat. Simpulan dan Rekomendasi Pembatasan perilaku sedentary berpengaruh terhadap risiko terjadinya obesitas pada anak. Dimana semakin meningkatnya perilaku sedentari tersebut, maka semakin meningkat pula resiko obesitas yang dapat terjadi pada anak. Sehingga diperlukan dorongan aktifitas fisik yang tinggi untuk menghindari perilaku sedentari tersebut.

**Kata kunci** :Anak, Obesitas, Sedentari

## Pendahuluan

Obesitas adalah suatu keadaan dimana terjadi penumpukan lemak tubuh yang berlebih, sehingga berat badan seseorang jauh di atas normal dan dapat membahayakan kesehatan. Angka kegemukan dan obesitas terus meningkat pada orang dewasa dan anak-anak. Dari tahun 1975 hingga 2016, prevalensi anak-anak dan remaja yang kelebihan berat badan atau obesitas berusia 5–19 tahun meningkat lebih dari empat kali lipat dari 4% menjadi 18% secara global, lebih dari 340 juta anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas pada tahun 2016 (WHO, 2020). Menurut Riskesdas 2018 angka obesitas di Indonesia pun cukup tinggi dimana menunjukkan angka 21,8 persen, beranjaknaik sejak Riskesdas 2007 sebesar 10,5 persen dan 14,8 persen pada Riskesdas 2013.

Menurut WHO sebagian besar anak yang kelebihan berat badan atau obesitas tinggal di negara berkembang, di mana tingkat peningkatannya lebih dari 30% lebih tinggi daripada di negara maju, hal ini dikarenakan anak-anak tersebut lebih rentan kekurangan faktor gizi pada saat prakelahiran, bayi, anak kecil. Namun pada saat yang sama, anak-anak ini terpapar makanan tinggi lemak, tinggi gula, tinggi garam, padat energi, dan miskin mikronutrien, yang cenderung lebih murah tetapi juga kualitas gizinya lebih rendah. Pola diet ini, bersama dengan tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah, mengakibatkan peningkatan tajam obesitas pada masa kanak-kanak sementara masalah kekurangan gizi tetap tidak terpecahkan (WHO, 2020).

Obesitas pada masa kanak-kanak dikaitkan dengan berbagai komplikasi kesehatan yang serius dan peningkatan risiko timbulnya penyakit terkait secara dini seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan kolesterol tinggi. Penelitian telah menemukan bahwa tanpa intervensi, anak-anak dan remaja dengan obesitas kemungkinan akan terus mengalami obesitas hingga dewasa (WHO, 2020). Hal ini menjadikan obesitas merupakan masalah yang perlu dengan segera diatasi oleh kita semua.

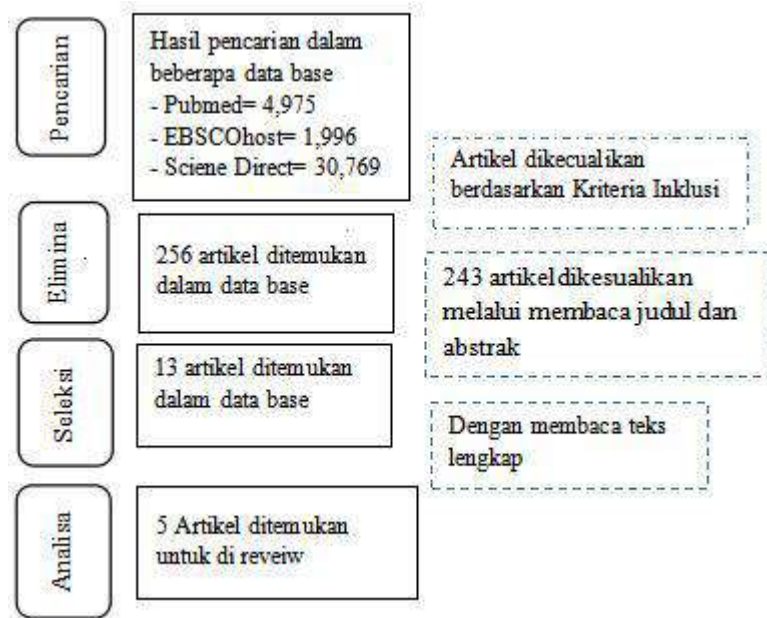
Untuk mengurangi angka kejadian obesitas, The United States Dietary Guidelines for Americans merekomendasikan untuk anak-anak sekolah melakukan aktivitas fisik paling tidak untuk melakukan aktivitas fisik selama 60 menit setiap hari. Aktivitas fisik dapat ringan, sedang berat seperti berjalan kaki, bersepeda dan aktivitas lainnya yang meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi. Aktivitas yang dilakukan setiap hari bermanfaat bukan hanya untuk mendapatkan kondisi tubuh yang sehat tetapi juga bermanfaat untuk kesehatan mental, hiburan dalam mencegah stres. Kecenderungan anak rendah melakukan aktivitas fisik merupakan faktor utama yang mempengaruhi obesitas (Aprilia, 2015).

Rendahnya kegiatan aktivitas fisik atau kegiatan yang tidak terlalu banyak mengeluarkan energi seperti berbaring, menonton merupakan perilaku sedentari. Sedentari sendiri merupakan kegiatan yang mengacu pada segala jenis aktivitas yang dilakukan diluar waktu tidur, dengan karakteristik keluaran kalori sangat sedikit yakni <1,5 METS (Kemenkes, 2019). Dalam upaya mengurangi angka kejadian obesitas, maka kegiatan ini seharusnya dihindari oleh setiap orang khususnya anak-anak. Hal tersebut dikarenakan menurut penelitian anak-anak yang mengalami obesitas, risiko timbulnya penyakit secara dini itu mengalami peningkatan dan anak-anak obesitas tanpa intervensi kemungkinan terus berlanjut hingga dewasa. Maka dari itu, fokus pencegahan obesitas berada pada anak usia sekolah bersamaan dengan tugasnya dalam tahap perkembangan motorik kasar.

Dengan melihat karakteristik anak usia sekolah dasar yang senang bermain bergerak, mengelompok dan praktik langsung. Maka bentuk aktifitas fisik yang dapat diberikan berupa berjalan, berlari dengan irama musik ataupun permainan lainnya yang melibatkan kekuatan, keseimbangan dan kelincahan seperti sepak bola dan senam yang melibatkan alat sederhana (Burhaein, 2017). Namun, tentu saja kegiatan tersebut membutuhkan pantauan dari orang tua ataupun tenaga pendidik. Peran pengarahan dari orang tua ini sangat penting karena dengan adanya hal tersebut perilaku sedentari dapat dibatasi. Berdasarkan hal tersebut maka kami bermaksud melakukan Literatur Review untuk mengetahui bagaimana pengaruh pembatasan perilaku sedentari terhadap risiko terjadinya obesitas pada anak usia sekolah dasar.

### Metode Penelitian

Metode yang digunakan berupa literature review, dengan literatur berupa artikel yang berasal dari basis data elektronik yaitu EBSCOHost, PubMed, dan Sciencedirect, dengan kata kunci Obesity, Sedentary, dan Children. Adapun kriteria inklusi berupa artikel dengan berbahasa Indonesia maupun Inggris, dengan rentang tahun 2017 hingga 2020, menggunakan jenis penelitian Studi Cross-Sectional, Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial, dan Systematic Review, dan responden yang berusia dalam rentang 6-12 tahun.



Gambar 1.1 Kerangka kerja

### Hasil Penelitian

Dari 5 artikel yang kami review, diketahui terkait pentingnya aktifitas fisik pada anak, penyebab dari perilaku sedentari serta hubungannya dengan resiko terjadinya obesitas pada anak, dan juga bagaimana orang tua berperan dalam hal tersebut. Yang dimana penjelasan tersebut akan dijelaskan lebih lanjut pada tabel berikut.

No.	Judul, tahun	Tujuan	Metode	Sampel	Hasil	Simpulan
1	Physical Activity, Sedentary Behavior and the Risk of Overweight and Obesity in School-Aged Children. (2017).	Menjelajahi asosiasi independen aktivitas fisik sedang ke-kuat (MVPA) dan perilaku menetap pada resiko anak kelebihan berat badan / obesitas .	Studi Cross Sectional	Jumlah keseluruhan 1.075 anak berusia 8-11 tahun yang tinggal di Cork, Irlandia. Di tingkat sekolah.	Secara keseluruhan, 23,7%(95% CI, 20,8-26,6%) anak-anak kelebihan berat badan / obesitas. Rata-rata, anak-anak menghabiskan 10,8% waktu bangun di MVPA dan 61,3% tidak aktif. Seperlima (22,1%, 95% CI, 19,3-25,0%) anak mencapai rekomendasi MVPA ( $\geq 60$ menit setiap hari) dan 17,5% (95% CI, 14,9- 20,1%) memenuhi rekomendasi ST (<2 jam per hari). Waktu dihabiskan di MVPA berbanding terbalik dengan risiko kelebihan berat badan/ obesitas independen dari total duduk waktu. Total waktu yang dihabiskan untuk duduk tidak terkait dengan kelebihan berat badan /obesitas terlepas dari MVPA. ST dikaitkan dengan peningkatanrisiko kelebihan berat badan / obesitas terlepas dari aktivitas fisik	Beberapa anak sekolah memenuhi rekomendasi aktivitas fisik dan waktu layar tindakan berbasis populasi diperlukan

2	Physical Activity and Sedentary Behavior From 6 to 11 Years.  (2019)	Kami menilai PA(Physical Activity) dan perilaku menetap (SB) selama periode 5 tahun untuk mendapatkan hasil pemahaman yang lebih baik tentang sejauh	Randomized controller trail	600 anak dari Childhood Obesity Project dengan usia 6, 8, dan 11 tahun	Total PA menunjukkan penurunan kuadrat yang signifikan seiring bertambahnya usia ( $P < .001$ ), mengakibatkan perubahan PA total sebesar $-75,3$ menit per hari dari 6 menjadi 11 tahun. LPA menurun secara linier ( $P < .001$ ) dengan 44,6 menit per hari, MVPA menurun secara kuadrat ( $P < .001$ ) secara keseluruhan 30,7 menit, sedangkan SB meningkat secara signifikan ( $+107$ menit; $P = 0,001$ ). Anak laki-laki menunjukkan a penurunan LPA ( $P = 0,003$ ) dan MVPA ( $P < 0,001$ ) yang lebih tajam dibandingkan anak perempuan. Indeks massa lemak lebih tinggi dan skor BMI z dikaitkan dengan tingkat yang lebih rendah dari total PA dan	Kami menunjukkan bahwa PA(Aktivitas Fisik) menurun, dan SB (Sedentary behavior) meningkat padatahun-tahun sebelumnya dari sebelumnya pikir. MVPA tetap relatif stabil sampai 8 tahun , tetapi menunjukkan penurunan pada 11 tahun, mengidentifikasi
---	--	--	-----------------------------	--	--	---

		manaperubahan dalam aktivitas dan faktor-faktor potensial yang mempengaruhi.			MVPA dan tingkat yang lebih tinggi dari SB (semua $P < .001$ ).	periode ini sebagai waktu penting untuk intervensi.
3	Association of Sedentary Time and Physical Activity With Executive Function Among Children. (2017).	Membandingkan kekuatan hubungan antara durasi aktivitas sedentary setelah kegiatan di sekolah (ST) dengan pola aktivitas fisik sehari - hari (PA) pada fungsi ksekutif (fungsi ognitif) pada anak umur 6 hingga 12 tahun.	Random-sampling dengan kusioner (IPAQ-SF) bagi anak dan (BRIEF) bagi orang tua.	Sebanyak 5.134 anak dari 5 sekolah yang tersebar di kota Guangzhou dengan kriteria anak berumur 6 hingga 12 tahun, tidak memiliki penyakit viskelar, tidak mengalami pertumbuhan abnormal, dan tidak engalami penyakit mental. Dari hasil kusioner yang diterima, tersisa 4.034 sampel yang mampu mengikuti	Ditemukan kelompok ST rendah/PA tinggi memiliki nilai disfungsi fungsi eksekutif paling rendah ( $BRI+MI/2 = 44,41$ ), jika dibandingkan dengan kelompok ST rendah/PA rendah ( $BRI+MI/2 = 45,81$ ), ST tinggi/PA tinggi ( $BRI+MI/2 = 47,10$ ), dan ST tinggi/PA rendah ( $BRI+MI/2 = 48,23$ ). Sementara jika dilihat dari hanya durasi aktivitas sedentari setelah kegiatan di sekolah (ST), terlihat perbedaan nilai disfungsi fungsi eksekutif yang signifikan antara anak dengan ST rendah dengan anak ST tinggi. Tetapi jika dilihat dari hanya pola aktifitas fisik sehari - hari (PA), hanya terlihat perbedaan sedikit pada nilai disfungsi fungsi eksekutif pada anak dengan PA rendah dengan PA tinggi. Dan dari hasil diskusi antar peneliti, ditemukan meta-analisis dari hasil pencarian jurnal hubungan antara pola aktifitas fisik dengan nilai MI ( <i>Metacognition Index</i> ) yang membuktikan bahwa pola aktivitas sehari - hari yang dikategorikan MVPA ( <i>Moderate to Vigorous Physical Activities</i> ) seperti olahraga dengan durasi 60 hingga 75 menit mengurangi resiko kematian akibat kebiasaan kegiatan sedentari lebih dari 8 jam pada orang dewasa.	Penelitian ini membuktikan adanya pengaruh hubungan antara durasi aktivitas sedentari setelah kegiatan di sekolah (ST) dengan pola aktivitas fisik sehari - hari (PA) pada fungsi eksekutif (fungsi kognitif) pada anak umur 6 hingga 12 tahun di Guangzhou, China. Ditemukan juga anak pada kelompok ST rendah/PA tinggi memiliki nilai disfungsi fungsi eksekutif paling rendah, sehingga menunjukkan kelompok ini memiliki fungsi eksekutif yang paling baik jika dibandingkan dengan kelompok anak lain. Dan para peneliti menyarankan untuk

				program penelitian.		lebih fokus pada tindakan pengurangan durasi aktivitas sedentari jikadibandingkan dengan tindakan peningkatan durasi aktivitas fisik saat ingin melakukantindakan intervensi pencegahan masalah kesehatan anak yangberhubungan dengan kebiasaan aktivitas sedentari.
--	--	--	--	---------------------	--	--



4	Preschool children's preferences for sedentary activity relates to parent's restrictive rules around active outdoor play.  (2019)	Studi saat ini menyelidiki hubungan antara mengontrol dan mendukung praktik pengasuhan aktivitas fisik dan anak-anak prasekolah aktivitas fisik, preferensi dan perilaku yang dilaporkan orang tua.	Studi cross-sectional	138 pasangan orangtua-anak dan melibatkan dua komponen pengumpulan data termasuk kuesioner anak dan orangtua.	Anak-anak ' Preferensi untuk aktivitas fisik berkorelasi dengan sejumlah karakteristik demografis dan praktik pengasuhan aktivitas fisik, dengan variabel yang paling berpengaruh adalah usia orang tua, aturan orang tua seputar permainan aktif di luar ruangan, dan penggunaan waktu layar oleh orang tua untuk memberi penghargaan / mengontrol perilaku anak. Berdasarkan pelaporan orang tua, anak-anak yang lebih suka aktif secara fisik lebih cenderung terlibat dalam aktivitas fisik dan cenderung tidak terlibat dalam waktu layar pada akhir pekan.	Studi ini mengidentifikasi bahwa praktik parenting tidak hanya terkait dengan anak ' Perilaku aktif dan tidak banyak bergerak (dilaporkan oleh orang tua), tetapi juga dengan bagaimana anak-anak lebih suka bermain (dilaporkan orangtua).
---	---	---	-----------------------	---	--	---

5	School-time physical activity among Arab elementary school children in Qatar  (2017)	Penelitian ini bertujuan untuk menilai secara objektif Aktivitas Fisik waktu sekolah pada anak-anak sekolah dasar di Qatar dan untuk menentukan hubungan AF dengan usia, jenis kelamin, status indeks massa tubuh (BMI), atau hari dalam seminggu	Studi cross-sectional	183 anak sekolah dasar (86 laki-laki dan 97 perempuan) usia 5 - 9 tahun	Durasi rata-rata MVPA dalam penelitian kami adalah $28,2 \pm 13,5$ menit per hari. Hanya 39% dari anak-anak yang berpartisipasi mencapai MVPA berbasis sekolah yang direkomendasikan selama 30 menit atau lebih per hari. Siswa menghabiskan rata-rata $58,1 \pm 8,4\%$ waktu sekolah untuk kegiatan menetap. MVPA anak laki-laki dan perempuan serupa pada usia 5 tahun sementara perempuan usia 9 tahun kurang aktif ( $23,7 \pm 1,5$ menit / hari) dibandingkan anak laki-laki pada usia yang sama ( $42,7 \pm 1,8$ menit / hari), $ES = 0,269$ , $P < 0,001$ . Baik anak yang kelebihan berat badan maupun anak yang berisiko kelebihan berat badan tidak menunjukkan perbedaan parameter aktivitas fisik bila dibandingkan dengan anak dengan berat badan normal. Hasil kami menunjukkan, persentase MVPA pada hari pertama ( $7,7 \pm 5,1\%$ ) dan terakhir ( $7,1 \pm 4,1\%$ ) dalam seminggu umumnya lebih rendah dibandingkan dengan hari kerja lainnya ( $P < 0,001$ ).	Studi ini menemukan bahwa banyak anak sekolah tidak melakukan cukup waktu untuk aktif secara fisik di sekolah. Semua siswa dalam dua kategori usia (usia 5 dan usia 9) menghabiskan sebagian besar waktu sekolahnya dengan aktivitas menetap. Rendahnya partisipasi anak perempuan usia 9 tahun di MVPA menjadi perhatian dan perlu ditangani.
---	--	---	-----------------------	---	--	--

## Pembahasan

Obesitas pada masa anak-anak merupakan salah satu faktor yang dapat menurunkan angka harapan hidup anak - anak baik di negara maju ataupun negara berkembang. Prevalensi obesitas pada anak di dunia sangat tinggi dan meningkat setiap tahunnya. Namun, berbeda dengan negara maju yang sudah mulai memerangi obesitas, di negara berkembang hal itu masih belum siap dilakukan karena adanya beban ganda masalah gizi yaitu gizi kurang atau gizi buruk dan obesitas (Zimmo,2017). Obesitas terjadi sebagai hasil kronis dari ketidakseimbangan antara asupan energi yang berasal dari makanan dan minuman dengan pengeluaran energi. Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan obesitas pada anak, diantaranya yaitu kebiasaan pola makan berlebih dan perilaku hidup kurang gerak atau sedentari. Diantara hal tersebut, perilaku sedentari menjadi hal yang mempunyai pengaruh besar terhadap perkembangan obesitas pada anak dan menjadi faktor risiko utama penyebab obesitas. Perilaku ini terus meningkat seiring adanya transisi gaya hidup di masa sekarang (Schwarzfischer, P et all., 2019).

Pada penelitian di salah satu sekolah di Irlandia pada 1.075 anak berumur 8-11 tahun, menunjukkan bahwa sebanyak 23,7% anak-anak memiliki kelebihan berat badan / obesitas. Rata - rata sampel menunjukkan sebanyak 10,8% memiliki aktivitas fisik sedang hingga berat (MVPA) dan 61,3% memiliki aktivitas sedentari. Sehingga dapat terlihat bahwa perilaku sedentari kini lebih banyak dilakukan oleh anak-anak dibandingkan aktivitas fisik (Keane, E., Li, X. et all., 2017). Hal ini terjadi karena beberapa penyebab, seperti:

### 1) Pertambahan Usia Anak

Penelitian oleh Childhood Obesity Project yang mengkaji hubungan aktivitas fisik dan perilaku sedentari pada 600 anak dengan rentang umur 6 hingga 11 Tahun, menunjukan hasil bahwa terdapat penurunan kuadrat yang signifikan seiring bertambahnya usia anak ( $P < .001$ ) yang mengakibatkan perubahan pola aktivitas fisik dengan total pengurangan durasi sebesar 75,3 menit/hari dari anak umur 6 tahun dan saat berumur 11 tahun (Schwarzfischer, P et all., 2019). Kebiasaan aktivitas fisik ringan (LPA/Light Pressure Activity) menurun 44,6 menit per hari, Kebiasaan aktivitas fisik sedang hingga berat (MVPA/Moderate to Vigorous Pressure Activity) menurun 30,7 menit, sedangkan durasi kebiasaan sedentary meningkat secara signifikan dengan total rata - rata 107 menit. Sehingga indeks massa lemak dan skor BMI meningkat seiring dengan meningkatnya perilaku sedentari ini (Schwarzfischer, P et all., 2019).

### 2) Padatnya kegiatan Sekolah

Padatnya kegiatan anak disekolah, berupa belajar di dalam kelas menyebabkan semakin seringnya anak melakukan kegiatan sedentari. Hal tersebut ditunjukkan oleh kegiatan anak yang lebih lama menghabiskan waktu hanya duduk di kelas atau menatap telepon genggam pintar dalam waktu yang lama. Menurut hasil penelitian yang dilakukan di salah satu sekolah di Qatar, menemukan bahwa rata - rata anak - anak sekolah menghabiskan waktu di sekolah dengan rentang waktu sekolah selama 8 jam dari jam 7 pagi hingga 1 siang dalam 5 hari sekolah (di hari minggu hingga kamis) di setiap minggu dengan rata - rata 60 % waktu sekolah untuk anak perempuan dan 55 % waktu sekolah untuk anak laki-laki dengan aktivitas sedentari duduk di kelas. (Zimmo,2017).

### 3) Pergeseran Budaya Bermain

Dalam masa kini, budaya bermain pada anak mengalami pergeseran budaya. Kini anak-anak lebih sering bermain *game* secara *online* atau menonton video internet pada gadgetnya masing-masing sembari duduk atau berbaring untuk waktu yang cukup lama. Hal tersebut akan membentuk kebiasaan dan gaya hidup kurang aktif pada anak usia sekolah yang dapat mengakibatkan kelebihan berat badan dan obesitas. Kebiasaan ini membuat anak menjadi lebih sering bermalas-malasan dan memiliki kekuatan fisik yang lemah sehingga anak akan lebih mudah lelah saat beraktivitas fisik dalam sehari - hari. Selain itu gaya hidup kurang aktif dapat berpengaruh pada kesehatan anak seperti adanya gangguan pada sistem kardiovaskular, sistem muskuloskeletal, dan keseimbangan metabolisme anak tersebut saat dewasa nanti (Zimmo,2017).

#### 4) Perbedaan jenis kelamin

Masalah ini juga dipengaruhi oleh perbedaan jenis kelamin yang didapatkan bahwa anak dengan jenis kelamin perempuan memiliki kebiasaan beraktivitas aktif lebih rendah, terutama jenis aktivitas skala sedang hingga berat (*Moderate to Vigorous Physical Activities/MVPA*) daripada anak laki - laki. Serta anak juga akan lebih mudah mengalami kelebihan berat badan karena pola makan yang tidak teratur dan gizi yang tidak seimbang yang diakibatkan dari perubahan budaya dalam memilih jenis makanan dan pola pemenuhan nutrisi dari orang tua. Faktor - faktor inilah yang membuat semakin tingginya angka obesitas pada anak di seluruh dunia (Zimmo,2017).

Pengendalian kegiatan sedentari ini menjadi hal yang penting untuk dilakukan. Kunci utama dalam hal pengendalian ini adalah meningkatkan aktivitas fisik dan menurunkan aktivitas sedentari. Hindari durasi aktivitas fisik yang seimbang dengan sedentari. Karena meskipun aktivitas fisik yang dilakukan sudah tinggi, namun jika aktivitas sedentari mempunyai waktu yang sama, hal ini tetap dapat meningkatkan faktor resiko dari obesitas itu sendiri. Untuk itu, jika periode waktu sedentari terlalu sulit untuk dihindari, maka penting bagi anak untuk aktif secara fisik guna mengimbangi kebiasaan yang tidak sehat ini (Zheng, 2017)

Hal ini didukung oleh penelitiannya yang menemukan bahwa tingkat waktu sedentari yang rendah (<2 jam) dan tingkat aktivitas fisik yang tinggi (>2 jam) memiliki pengaruh positif dalam fungsi eksekutif (fungsi kognitif) pada anak. Selanjutnya anak dengan tingkat waktu sedentari tinggi (>2 jam) dan tingkat aktivitas fisik yang tinggi (>2 jam) menunjukkan tingkat defisit fungsi eksekutif yang paling besar jika dibandingkan dengan tingkat waktu sedentari rendah (<2 jam) dan tingkat aktivitas fisik rendah (<2 jam), sehingga dapat disimpulkan anak - anak yang dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi, tetapi memiliki perilaku sedentari yang panjang memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk disfungsi kognitif daripada anak - anak yang memiliki tingkat aktivitas fisik rendah dan memiliki perilaku sedentari yang rendah juga. Peningkatan durasi / frekuensi aktivitas fisik dapat memberikan efek menguntungkan yang signifikan secara statistik pada setidaknya satu hasil perkembangan kognitif pada anak-anak usia pra-remaja (Zheng, 2017)

Terlaksananya hal tersebut tidak terlepas dari adanya keterlibatan orang tua. Orang tua sangat berperan dalam mengawasi aktifitas dengan pembiasaan diri beraktivitas lebih aktif anaknya dan membatasi kegiatan sedentari pada anak, serta menjaga anak dari resiko masalah gizi seperti obesitas. Hal ini dikarenakan orang tua memiliki hubungan yang sangat erat dengan anaknya dan anak dalam proses berkembangnya cenderung meniru apa yang dilakukan orang tuanya (Wiseman, 2019).

#### **Simpulan dan Rekomendasi**

Pertambahan usia, padatnya kegiatan sekolah, pergeseran budaya bermain dan jenis kelamin menjadi faktor penyebab terjadinya sedentari. Terjadinya hal-hal berikut menyebabkan kejadian obesitas pada anak muncul. Maka dapat disimpulkan bahwa pembatasan perilaku sedentari berpengaruh terhadap risiko terjadinya obesitas pada anak. Dimana semakin meningkatnya perilaku sedentari tersebut, maka semakin meningkat pula resiko obesitas yang dapat terjadi pada anak. Sehingga diperlukan dorongan aktifitas fisik yang tinggi untuk menghindari perilaku sedentari tersebut.

#### **Daftar Pustaka**

- Aprilia Ayu. (2015). Obesitas pada anak sekolah dasar. *Majority*, 4(7),45-48. Diakses dari <http://joke.kedokteran.unila.ac.id>
- Burhaein Erick. (2017).Aktivitas Fisik Olahraga untuk Pertumbuhan danPerkembangan Siswa SD. *Indonesian Journal of Primary Education*, Vol 1(1),hal 51-58.Diaksesdari [ejournal.upi.edu](http://ejournal.upi.edu).

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Diakses dari <http://kesmas.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Yuk mengenal apa itu kegiatan sedentari*. Diakses dari <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/page/11/yuk-mengenal-apa-itu-kegiatan-sedentari>
- Li, X., Keane, E., M, Harrington, J., P, Fitzgerald, A., et al., (2017). *Physical Activity, Sedentary Behavior and the Risk of Overweight and Obesity in School-Aged Children*. (3):408-418. DOI: <https://doi.org/10.1123/pes.2016-0234>
- Schwarzfischer, P., Gruszfeld, D., Stolarczyk, A., et al., (2019). *Physical Activity and Sedentary Behavior From 6 to 11 Years*. 143 (1). DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2018-0994>
- WHO. (2020). *Obesity and Overweight*. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Wiseman, Nicola., Harris, Neil., Downes, Martin., (2019). *Preschool children's preferences for sedentary activity relates to parent's restrictive rules around active outdoor play*. 19(1):946. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7235-x>
- Zeng, Xie., Cai, Li., Wong, Heung-sang, S., Lai, Lijuan., et al., (2017). *Association of Sedentary Time and Physical Activity With Executive Function Among Children*. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.02.027>
- Zimmo, Lena., Farooq, Abdulaziz., Almudahka, Fuad., et al., (2017). *School-time physical activity among Arab elementary school children in Qatar*. 17: 76. doi: <https://dx.doi.org/10.1186%2Fs12887-017-0832-x>

**PENERAPAN *SURGERY PATIENT SAFETY* FASE *SIGN OUT* PADA  
PASIEH PEMBEDAHAN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL  
RSUD INDRAMAYU**

**Muhammad Saefulloh<sup>1)</sup> Ridho Kunto Prabowo<sup>1)</sup> Agus Setiana<sup>2)</sup>**

*1) Dosen Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Indramayu*

*2) Perawat RSUD Indramayu*

*Email: mumet\_plumbon@yahoo.co.id*

**ABSTRAK**

Pembedahan merupakan salah satu tindakan yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan pasien. Berdasarkan *surgical patient safety* yang dikeluarkan oleh WHO bahwa ada tiga pembagian fase dalam menentukan *surgical patient safety*, diantaranya adalah fase *Sign out*. Dalam Fase *Sign Out*, tim bedah akan meninjau operasi yang telah dilakukan. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan *surgery patient safety* fase *sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu. Jenis penelitian adalah deskriptif observasional. Sub variabel dalam penelitian ini adalah pelaksanaan dan dokumentasi penerapan *surgery patient safety* fase *sign out* pada pasien pembedahan. Populasinya adalah proses *sign out* pada pembedahan di IBS RSUD Indramayu. Sampel diambil dengan tehnik *accidental sampling* sebanyak 89 tindakan operasi pada fase *sign out*. Alat pengumpul data menggunakan lembar observasi berupa lembar *checklist* fase *sign out* yang sudah baku dan lembar kuesioner. Hasil penelitian diketahui gambaran penerapan *surgery patient safety* fase *sign out* pada pasien pembedahan sebanyak 71,9 % termasuk kategori tidak sesuai standar. Berdasarkan sub variabel diketahui pelaksanaan penerapan *surgery patient safety* fase *sign out* pada pasien pembedahan sebanyak 57,3 % termasuk kategori tidak sesuai standar; dan pelaksanaan dokumentasi penerapan *surgery patient safety* fase *sign out* pada pasien pembedahan sebanyak 64,1 % termasuk kategori tidak sesuai standar. Kesimpulan penelitian ini, secara umum penerapan *Surgery Patient Safety Fase Sign Out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu termasuk kategori tidak sesuai standar. Saran bagi perawat IBS RSUD Indramayu untuk lebih meningkatkan kepatuhan dalam penerapan *surgery patient safety* fase *sign out* pada pasien pembedahan di IBS RSUD Indramayu.

**Kata Kunci:** *Fase Sign Out, Patient Safety, Pembedahan.*

## Pendahuluan

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamsuhidajat & Wim de Jong, 2016). Selain itu, pembedahan merupakan tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan dan salah satu tindakan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan dan komplikasi. Namun demikian, pembedahan juga dapat menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan nyawa. Kamar operasi merupakan tempat yang tepat yang paling sering membuat cedera dibandingkan dengan unit lain disebuah rumah sakit, karena kamar operasi merupakan tempat yang rumit dan beresiko tinggi (Karlina, 2016).

Pembedahan merupakan tindakan yang dilakukan dalam rangka tindakan pengobatan terhadap adanya kelainan – kelainan pada organ tubuh. Berbagai macam tujuan pembedahan, diantaranya untuk: prosedur diagnostik, pengobatan (kuratif), reparatif, konstruksi dan paliatif (Brunner dan Suddarth, 2014), namun walaupun salah satu tujuan pembedahan adalah untuk pengobatan dan kesembuhan pasien, ada beberapa aspek yang tidak boleh dilupakan, seperti tiap tindakan pembedahan harus didasarkan atas indikasi yang tepat, perlu dipilih tindakan yang paling aman bagi pasien yang akan dioperasi dan tindakan harus dilakukan sedemikian rupa sehingga sedapat mungkin tidak timbul komplikasi pada pasien diantaranya kecacatan dan bahaya kematian. Untuk itu keselamatan pasien menjadi faktor penting dalam tindakan pembedahan.

Salah satu upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah menjalankan program keselamatan pasien (*patient safety*). *Patient safety* adalah pasien bebas dari cedera yang tidak seharusnya terjadi atau bebas atas cedera potensial yang mungkin terjadi terkait dengan pelayanan kesehatan (KKP-RS, 2015). Menurut Depkes (2015) *patient safety* merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Hal ini termasuk *assessment* resiko, identifikasi dan pengolahan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko.

Keselamatan pasien adalah proses yang dijalankan oleh pemberi pelayanan kesehatan yang bertujuan membuat layanan kepada pasien menjadi lebih aman. Proses tersebut mencakup pengkajian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisa insiden, dan kemampuan belajar dari suatu keadaan atau kejadian, menindaklanjuti suatu kejadian, dan menerapkan solusi yang tepat untuk mengurangi risiko tersebut terjadi kembali (Cinderasuci, 2012). Perawat sebagai tenaga terdepan yang bersentuhan langsung dengan pasien memiliki tanggung jawab yang besar untuk memberikan layanan yang menunjang keselamatan tersebut. Keselamatan pasien merupakan komponen penting dan vital dalam asuhan yang berkualitas (Ballard 2003 dalam Mustikawati, 2011).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa selama lebih dari satu abad perawatan bedah telah menjadi komponen penting dari perawatan kesehatan di seluruh dunia. Diperkirakan setiap tahun ada 230 juta operasi utama dilakukan diseluruh dunia, satu untuk setiap 25 orang hidup. Berdasarkan *surgical patient safety* yang dikeluarkan oleh WHO menyatakan bahwa ada tiga pembagian fase dalam menentukan *surgical patient safety* diantaranya adalah fase *Sign out*. Dalam Fase *Sign Out*, tim bedah akan meninjau operasi yang telah dilakukan. Dilakukan pengecekan kelengkapan kasa, penghitungan instrumen, pemberian label pada spesimen, kerusakan alat atau masalah lain yang perlu ditangani. Langkah akhir yang dilakukan tim bedah adalah rencana kunci dan memusatkan perhatian ada manajemen pot operasi serta pemulihan sebelum memindahkan pasien dari kamar operasi (WHO, 2015)

Kegiatan pada fase *Sign Out* ini, perawat melakukan beberapa kegiatan, diantaranya pencatatan nama dan prosedur operasi, penghitungan instrumen yang digunakan dalam operasi, pemberian label pada spesimen dengan pemeriksaan lanjutan, pelaporan jika terjadi masalah pada peralatan dan pendokumentasiannya, dan penentuan rencana tindak lanjut perawatan pasien pasca operasi. Sebaliknya bila fase *sign out* tidak dilaksanakan dikhawatirkan akan berdampak pada pelayanan keperawatan berupa kesalahan informasi pembedahan, kesalahan hasil pemeriksaan spesimen dan tindakan keperawatan tidak memiliki panduan yang jelas karena tidak dibuat rencana tindak lanjut dan dampaknya akan menurunkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Menurut catatan *Medical Record* RSUD Indramayu, periode Januari – Desember 2017 tercatat jumlah operasi 6.014 orang. Rata-rata operasi bedah tiap bulan 500 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 1 Januari 2017 dengan metode wawancara, kepala ruang IBS RSUD Indramayu mengatakan rumah sakit ini sudah menerapkan *surgical patient safety* sejak tiga tahun yang lalu tetapi belum seratus persen melakukan dengan baik. Beliau mengatakan tim bedah baru 75 % melakukan *Surgical safety checklist*. Hal ini dilihat dari tim bedah yang berjumlah 23 orang, saat operasi ada poin yang tidak dilakukan seperti pada fase *time out* tim bedah tidak memperkenalkan diri secara verbal, tim bedah tidak mereview pasien secara verbal, fase *sign out* perawat tidak konfirmasi secara verbal jumlah instrumen yang digunakan.

Berdasarkan fenomena yang peneliti temukan pada saat melakukan observasi, pendokumentasian di status pasien pada tanggal 5 Januari 2017, dari 25 pasien operasi hanya 5 yang di dokumentasikan, terlihat masih belum lengkap sesuai prosedur, sedangkan waktu dilakukan wawancara terhadap perawat, bahwa apa yang dilakukan yang terpenting pasien aman dan diawasi selama sebelum dipindah ke ruang perawatan. Adanya fenomena ini dikhawatirkan mengurangi mutu asuhan keperawatan di RSUD Indramayu karena salah satu peningkatan mutu asuhan keperawatan adanya adanya dokumentasi keperawatan yang lengkap. Walaupun begitu untuk mengetahui kebenaran secara keseluruhan mengenai SOP Fase *Sign Out* ini perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.

### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan menggunakan desain penelitian deskriptif observasional dengan tujuan untuk mengetahui gambaran Bagaimanakah penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 dengan sampel 89 tindakan operasi. Sampel diambil menggunakan tehnik Sampling aksidental adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan (Nursalam, 2013) . Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 3-29 April 2017. Variabel dalam penelitian ini adalah menggunakan variabel tunggal yaitu Penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan.

Penelitian ini menggunakan lembar *check list* untuk mengukur pelaksanaan dan pendokumentasian penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan dengan jumlah item *check list* sebanyak 16 pertanyaan untuk masing-masing instrumen. Penelitian ini menggunakan instrumen yang sudah baku berdasarkan *Standard Operating Procedure (SOP)* yang sudah ada sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Analisis data menggunakan analisis univariat yang dilakukan untuk mengetahui gambaran penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan.

### Hasil Penelitian

Jenis operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu selama pelaksanaan penelitian, dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jenis Operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu (n=87)**

No	Jenis Operasi	Jumlah	Persentase (%)
1	<i>Excisi</i>	31	34.8
2	<i>Open Prostatectomy</i>	14	15.7
3	<i>Isthelobectomi</i>	6	6.7
4	LE	2	2.2
5	<i>Kistatectomi</i>	4	4.5
6	<i>Miomectomi</i>	4	4.5
7	Radikal <i>Mastektomi</i>	4	4.5
8	Biopsi <i>Ca Mammae</i>	1	1.1



No	Jenis Operasi	Jumlah	Persentase (%)
9	FAM	6	6.7
10	<i>Hernia Inkarserata</i>	1	1.1
11	<i>Neoplasma Maligna Face</i>	3	3.4
12	<i>Appendiktomi</i>	2	2.2
13	<i>APP Herniorapy</i>	1	1.1
14	<i>Radikal Exertion</i>	1	1.1
15	<i>Ptergium</i>	1	1.1
16	<i>Craniotomi</i>	2	2.2
17	<i>Calcus in Bladder</i>	1	1.1
18	<i>Neoplasma Scalp</i>	2	2.2
19	<i>Tumor Mammae Mastitis</i>	1	1.1
20	Kista Duktus	2	2.2
	<b>Jumlah</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa, jenis operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 tertinggi operasi *excisi* sebanyak 31 operasi dan terendah operasi Biopsi Ca *Mammae*. *APP Herniorapy*, *Radikal Exertion*, *Ptergium*, *Calcus in Bladder* dan *Tumor Mammae Mastitis* masing-masing sebanyak 1 operasi (1,1%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Hasil Penerapan *Surgery Patient Safety Fase Sign Out* Pada Pasien Pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 (n=87)**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai Standar	25	28.1
Tidak Sesuai Standar	64	71.9
<b>Jumlah</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 yaitu sebanyak 64 tindakan operasi (71,9%) termasuk kategori tidak sesuai standar.

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Hasil Observasi Penerapan *Surgery Patient Safety Fase Sign Out* Pada Pasien Pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 (n=89)**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai Standar	38	42.7
Tidak Sesuai Standar	51	57.3
<b>Jumlah</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa hasil observasi penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 yaitu sebanyak 51 tindakan operasi (57,3%) termasuk kategori tidak sesuai standar.

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Dokumentasi *Surgery Patient Safety Fase Sign Out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 (n=89)**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sesuai Standar	32	35.9
Tidak Sesuai Standar	57	64.1
<b>Jumlah</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dokumentasi *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 yaitu sebanyak 57 tindakan operasi (64,1%) termasuk kategori tidak sesuai standar.

## **Pembahasan**

### **A. Penerapan *Surgery Pasien Safety Fase Sign Out***

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, sebagian besar penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan berdasarkan hasil observasi dan dokumentasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 yaitu sebanyak 64 tindakan operasi (71,9%) termasuk kategori tidak sesuai standar. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang ada di Ruang IBS RSUD Indramayu dalam menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu termasuk kategori tidak sesuai standar. Hal ini tentu saja masih perlu ditingkatkan, mengingat saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu sudah mendapatkan akreditasi Paripurna, sehingga kemampuan kompetensi perawat dalam penerapan *surgery patient safety fase sign Out* masih terus ditingkatkan.

Kemampuan yang tidak sesuai standar ini bisa jadi dikarenakan ada perawat menganggap perawatan *post op* khususnya dalam menerapkan *surgery pasien safety fase sign out* bukan merupakan hal yang menjadi prioritas dan masih beranggapan merupakan hal yang rutin sehingga hal – hal yang berkaitan dengan SOP yang sudah ada di *check list* pasien *safety* sebagai standar mutu pelayanan kesehatan di Ruang Bedah Rumah Sakit khususnya mengenai pengelolaan pasien *post op* terkadang diabaikan.

Dampak buruk diabaikannya penerapan kegiatan ini dikhawatirkan timbulnya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) seperti cedera pada pasien serta meningkatnya kejadian infeksi nosokomial yang tentunya akan mengurangi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

Walaupun begitu, mengingat masih adanya perawat di Ruang IBS RSUD Indramayu (27%) yang sudah sesuai standar dalam menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* pada pembedahan tentunya menjadi hal yang menggembirakan dan menguntungkan untuk peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit khususnya Ruang IBS sehingga perlu dipertahankan, selain itu dengan adanya perawat yang sudah mampu menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* akan menjadi rujukan dan tempat belajar bagi perawat lain di Ruang IBS RSUD Indramayu dalam memberikan pelayanan yang terbaik buat pasien.

### **B. Hasil Observasi Penerapan *Surgery Patient Safety Fase Sign Out***

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa, sebagian besar hasil observasi penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 yaitu sebanyak 51 tindakan operasi (57,3%) termasuk kategori tidak sesuai standar. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang ada di Ruang IBS RSUD Indramayu dalam menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu termasuk kategori tidak sesuai standar.

Penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, sebagian besar perawat tidak melakukan evaluasi fungsi instrumen dan alat pendukung operasi, hal ini dilakukan karena sebagian besar perawat lebih berfokus pada pemberian label dan spesimen hasil operasi serta menghitung kelengkapan instrumen (jumlah instrumen, jumlah jarum dan jumlah kasa), selain itu

evaluasi fungsi instrumen dianggap merupakan tugas dan tanggung jawab bagian instrumen. Dampak tidak dilaksanakannya tahapan ini adalah tim bedah khususnya perawat tidak mengetahui fungsi alat instrumen dan alat pendukung operasi selanjutnya dan dampak buruknya adalah akan mengganggu kelancaran operasi bahkan membahayakan pasien yang dilakukan operasi.

Selain itu, berdasarkan hasil observasi sebagian besar perawat tidak menerapkan rencana keperawatan selanjutnya di bangsal hal ini disebabkan karena perawat dan tim bedah lainnya lebih berfokus pada proses operasi, tindakan yang telah diberikan dan kejadian yang terjadi pada pasien dan juga percaya dengan kemampuan perawat yang ada di bangsal perawatan untuk melaksanakan perawatan selanjutnya. Dampak tidak dilaksanakannya tahapan ini adalah tidak adanya komunikasi yang baik antara perawat di ruang IBS dengan perawat di Bangsal yang berakibat pada terganggunya asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil observasi di atas, penerapan *surgery patient safety fase sign out* tidak dilaksanakan sesuai SOP, dikarenakan sebagian besar perawat menganggap perawatan *post op* merupakan hal yang rutin sehingga mengabaikan hal – hal yang berkaitan dengan SOP yang sudah ada di *check list* pasien safety sebagai standar mutu pelayanan kesehatan di Ruang Bedah Rumah Sakit khususnya mengenai pengelolaan pasien post op. Dampak diabaikannya penerapan kegiatan ini dikhawatirkan timbulnya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) seperti cedera pada pasien serta kejadian infeksi nosokomial sehingga dampak lebih luas tentunya akan mengurangi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

Banyak faktor yang mempengaruhi perawat mau melaksanakan tindakan sesuai SOP di Rumah Sakit, diantaranya faktor motivasi dan persepsi. Hal ini sesuai dengan penelitian Nazwa Natasia (2014), perawat dengan motivasi yang rendah kemungkinan untuk patuh adalah 2,831 kali lebih rendah daripada perawat dengan motivasi tinggi sedangkan perawat yang memiliki persepsi kurang baik kemungkinan untuk tidak patuh adalah 1,894 kali lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang memiliki persepsi baik. Artinya perawat yang memiliki motivasi dan persepsi yang tinggi akan patuh menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* pada pembedahan karena perawat tersebut tahu dampak bila hal ini tidak dilakukan, sebaliknya perawat yang memiliki motivasi dan persepsi yang rendah, kemungkinan besar tidak menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* pada pembedahan karena memang tidak memiliki motivasi dan persepsinya berbeda dengan perawat yang memahami pentingnya penerapan pasien safety ini bagi pasien dan mutu asuhan keperawatan.

Dampak buruk lagi, karena masih ditemukan penerapan *surgery patient safety fase sign Out* pada pembedahan ini di Ruang IBS RSUD Indramayu masih tergolong tidak sesuai standar sehingga menjadi tugas khusus pimpinan keperawatan khususnya Kepala Ruangan IBS RSUD Indramayu untuk mampu memotivasi dan memberikan pemahaman tentang penerapan *surgery patient safety fase sign Out*.

Walaupun begitu, masih adanya perawat di Ruang IBS RSUD Indramayu yang sudah sesuai standar dalam menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* pada pembedahan khususnya berkaitan dengan: melakukan konfirmasi prosedur operasi (nama operasi), menghitung kelengkapan alat (instrumen, jarum dan kasa), dan melakukan pengecekan terakhir proses delegasi tentunya menjadi hal yang menggembirakan dan menguntungkan untuk peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit khususnya Ruang IBS, selain itu dengan adanya perawat yang sudah mampu menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* akan menjadi rujukan dan tempat belajar bagi perawat lain di Ruang IBS RSUD Indramayu dalam memberikan pelayanan yang terbaik buat pasien.

### **C. Dokumentasi Penerapan *Surgery Patient Safety Fase Sign Out***

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, sebagian besar dokumentasi Penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 yaitu sebanyak 57 tindakan operasi (64,1%) termasuk kategori tidak sesuai standar. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang ada di Ruang IBS RSUD Indramayu dalam mendokumentasikan penerapan *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu *surgery patient safety fase sign*

*Out* pada pasien pembedahan termasuk dalam kategori tidak sesuai standar. Hal ini tentunya akan berdampak tidak hanya dari segi hukum semata tetapi berdampak pada peningkatan mutu asuhan keperawatan.

Dokumentasi *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu, berdasarkan hasil observasi, sebagian besar perawat tidak mendokumentasikan hasil konfirmasi prosedur operasi khususnya mengenai durasi operasi, hal ini disebabkan perawat dan tim bedah lebih berfokus pada nama operasi dan hasil akhir dari operasi sendiri. Pengabaian hal ini (konfirmasi durasi operasi) akan mengakibatkan tidak diketahuinya lama waktu operasi untuk mengetahui efektif dan efisiennya pelaksanaan operasi. Selain itu, tidak didokumentasikannya dengan baik mengenai evaluasi fungsi instrumen dan alat pendukung operasi, menjadikan pihak manajemen khususnya pimpinan Rumah Sakit tidak mengetahui kondisi instrumen dan alat pendukung operasi sehingga dampaknya dikhawatirkan akan mengganggu kelancaran operasi itu sendiri dan dampak yang lebih luas, dengan pemakaian alat instrumen yang tidak sesuai dengan standar akan mengurangi mutu pelayanan di ruang IBS (Nastain, 2012). Menurut Nursalam (2009) dalam Yustiana Olfah (2013), dokumentasi mempunyai manfaat yang penting dilihat dari berbagai aspek seperti:

**Aspek Hukum**, semua catatan informasi tentang klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Bila terjadi suatu masalah (*misconduct*) yang berhubungan dengan profesi keperawatan, dan dokumentasi tersebut dapat sebagai barang bukti di pengadilan untuk melindungi pemberi jasa pelayanan keperawatan (perawat), oleh karena itu dalam memasukkan data harus jelas baik waktu maupun tanggal pelaksanaan.

**Kualitas Pelayanan**, pendokumentasian data klien harus lengkap dan akurat, akan memberikan kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah klien dan untuk mengetahui sejauh mana masalah klien dapat teratasi. Hal ini akan membantu meningkatkan kualitas/mutu pelayanan keperawatan.

**Akreditasi**, melalui dokumentasi keperawatan dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Dengan demikian dapat di ambil kesimpulan mengenai tingkat keberhasilan pemberian asuhan keperawatan yang di berikan guna pembinaan dan pengembangan lebih lanjut. Hal ini selain bermafaat bagi peningkatan kualitas pelayanan, juga bagi individu perawat dalam mencapai tingkat kepangkatan yang lebih tinggi.

Walaupun begitu, mengingat masih adanya perawat di Ruang IBS RSUD Indramayu yang mendokumentasikan *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan sudah sesuai dengan standar, tentunya menjadi sesuatu yang baik tidak hanya bagi ruangan IBS tetapi bagi RSUD Kabupaten Indramayu dan memiliki dampak positif untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit khususnya Ruang IBS. Dokumentasi yang sudah dilaksanakan dengan baik diantaranya berkaitan dengan: hasil konfirmasi prosedur operasi berupa nama operasi, hasil dokumentasi penghitungan kelengkapan terutama jumlah jarum dan kasa yang telah digunakan, hasil dokumentasi label pada spesimen operasi terutama berkaitan dengan umur, jenis kelamin, dan nama operasi, dan hasil dokumentasi mengenai pengecekan terakhir proses delegasi yang dilakukan perawat anesthesi terutama mengenai: tindakan yang diberikan pada pasien, dan kejadian yang terjadi pada pasien (perdarahan, syok dll). Untuk perawat yang sudah sesuai standar dalam penerapan dan pendokumentasian penerapan *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan bisa mempertahankan kompetensi yang dimilikinya dan mau berbagi ilmu dan pengalaman dengan perawat lain dan sebaliknya untuk perawat yang tidak menerapkan sesuai standar hendaknya mau belajar dan bertanya pada perawat lain yang bisa dan mampu serta kompeten dalam bidang ini dan rajin membaca setiap informasi yang berkaitan dengan pentingnya *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan sehingga kematian dan komplikasi akibat pembedahan dapat dicegah (Hasri, 2012).

## **Simpulan dan Rekomendasi**

Simpulan dari penelitian ini adalah penerapan *Surgery Patient Safety Fase Sign Out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017, sebanyak 71,9 % termasuk kategori tidak sesuai standar dan 28,1% termasuk kategori sesuai standar.

Perawat RSUD Indramayu hendaknya dalam pelaksanaan penerapan *surgery patient safety fase sign Out* perawat harus melakukan evaluasi fungsi instrument dan alat pendukung operasi, serta menerapkan rencana keperawatan selanjutnya di bangsal, agar tidak mengganggu proses operasi selanjutnya bahkan membahayakan pasien yang dilakukan operasi. Sedangkan dalam mendokumentasikan *fase surgery patient safety fase sign Out* hendaknya perawat lebih ditingkatkan lagi dalam pendokumentasian khususnya mengenai durasi operasi, agar mengetahui efektif dan efisiensi pelaksanaan operasi.

### Daftar Pustaka

- Ballard, K.A. (2003). Patient safety. A shared responsibility. Online Journal of Issues in Nursing. Vol. 8 No.3.
- Cinderasuci, R. (2012). Perbaikan Angka Kejadian Tidak Diharapkan Dengan Metode Sigma di Instalasi Rawat Inap RS Anna Medika Bekasi. Depok : Universitas Indonesia. Tesis. 2011
- Hasri, Eva Tirtabayu. 2012. Praktik Keselamatan Pasien: Surgical Safety Checklist. <https://www.mutupelayanankesehatan.net/index.php/component/content/article/22/585>
- Kemenkes RI. (2015). Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. (Patient Safety). Edisi III. Jakarta
- KKP-RS.,2015. *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)*. Jakarta:PDPERSI
- Natasia, Nazvia (2014). Hubungan antara Faktor Motivasi dan Supervisi dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Discharge Planning di RSUD Gambiran Kota Kediri.
- Nastain, Elistya. (2012). Pedoman pelayanan Bedah. <https://www.academia.edu/31834467/>
- Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- RSUD Indramayu. (2017). Pelaporan Tindakan Bedah Ruang IBS RSUD Indramayu
- Siti Karlina, Elsy Maria Rosa. 2016. Evaluasi Kepatuhan Tim Bedah Dalam Penerapan Surgical Safety Checklist Who Pada Operasi Bedah Mayor Di Instalasi Bedah Sentral Pku Muhammadiyah Bantul. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Repository.umy.ac.id
- Sjamsuhidayat R, Wim de Jong, (2016)..Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi Revisi, Jakarta : EGC
- Smeltzer, Susan C. (2014). Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12 Jakarta: EGC
- WHO, (2011). Patient Safety: *About Us*. Diunduh 2 januari 2017 dari: [http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/ss\\_checklist/en/](http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/ss_checklist/en/)
- Zahratur Nasution, 2013. *Pengaruh Implementasi International Patient Safety Goals (IPGS) Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUP. H. Abdul Malik Medan*. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Yustiana Olfah (2013), Konsep Dasar dan Aspek Legal Etik Dokumentasi Keperawatan. Kemenkes RI Jakarta: Badan PPSDM

**STUDI LITERATUR: GAMBARAN ACCEPTANCE OF ILLNESS PADA PENDERITA  
DIABETES MELLITUS TIPE II**

**Sopia Marlina<sup>1</sup>, Udin Rosidin<sup>2</sup>, Sandra Pebrianti<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

<sup>2,3</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Email: Sopiamarlina07@gmail.com, udin.rosidin@unpad.ac.id, sandra.pebrianti@unpad.ac.id

**ABSTRAK**

Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan dunia, setiap tahun mengalami peningkatan angka kesakitan yang dapat beresiko terjadi komplikasi. Pasien DM memerlukan pengelolaan seumur hidup untuk mencegah terjadi komplikasi. Terjadi perubahan pola hidup dapat menimbulkan rasa putus asa sehingga penting sekali penderita memiliki sikap *acceptance of illness*. Tujuan: Mengetahui gambaran *acceptance of illness* penderita Diabetes Mellitus Tipe II. Metode menggunakan *Narrative review* artikel yang terpublikasi yang didapatkan dari proses pencarian berbasis *database*. Data yang digunakan yaitu data sekunder yang diambil dari artikel ilmiah nasional maupun internasional di mulai dari tahun 2010-2020. *Search Engine* yang digunakan adalah *Google Scholar* dan *database* dari *PubMed*. Menganalisis kata kunci yang sesuai dengan topik, “penerimaan penyakit” ATAU “penerimaan” ATAU “menerima” DAN Diabetes Mellitus ATAU Diabetes Mellitus Tipe II. Hasil dan pembahasan Dari 10 artikel menunjukkan 6 artikel dengan *acceptance of illness* rendah yang dapat menimbulkan dampak pada penderita seperti rendah perawatan diri, kontrol glikemik buruk, kecemasan, depresi, kualitas hidup, aspek emosional dan mengganggu kepatuhan pengobatan sedangkan 4 artikel menunjukkan *acceptance of illness* tinggi menunjukkan manajemen DM coping adekuat, tekanan depresi yang rendah, patuh pengobatan, kontrol glikemik baik dan kualitas hidup baik. Simpulan dan rekomendasi Gambaran tentang *Acceptance Of Illness* pada Penderita Diabetes Mellitus menunjukkan hasil dari semua artikel bahwa negara maju dan berkembang tidak mempengaruhi pada tingkat *acceptance of illness*. Dari 10 artikel yang didapatkan 6 artikel menunjukkan *acceptance of illness* rendah dan 4 artikel menunjukkan *acceptance of illness* tinggi.

**Kata Kunci:** *Acceptance Of Illness*, Diabetes Mellitus, Penerimaan Penyakit

## Pendahuluan

Diabetes Mellitus (DM) yaitu penyakit kronis yang disebabkan oleh menurunnya fungsi pankreas dalam menghasilkan insulin, atau banyaknya insulin didalam tubuh namun tidak digunakan secara efektif. DM yaitu penyakit yang tidak menular yang membutuhkan perhatian khusus (*World Health Organization* [WHO], 2016).

Tingginya angka penderita DM dapat mempengaruhi peningkatan terjadinya komplikasi, baik komplikasi akut dan komplikasi kronis. Penting bagi penderita dan keluarga untuk mempertahankan perawatan yang terencana dengan baik seumur hidup untuk pencegahan terjadinya komplikasi. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan salah satu faktor yang signifikan yang mempengaruhi keberhasilan perawatan penyakit kronis (Kapucu, 2019). DM merupakan penyakit yang membutuhkan pengelolaan seumur hidup dengan baik karena DM merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan yang berkepanjangan. Penderita DM harus melakukan 5 pilar pengelolaan DM yaitu diet, latihan fisik, perawatan kaki, kepatuhan obat, pemantauan glukosa (Colberg et al., 2010). Dalam menjalankan pengelolaan tersebut penderita biasanya merasakan gejala khas yang dirasakan setiap harinya.

Penderita DM setiap hari harus menjalankan kehidupan dengan gejala yang ditimbulkan dan harus beradaptasi dengan kehidupan baru yang dialaminya. Gejala khas yang ditimbulkan dari DM diantaranya *polyphagia*, *polydipsia*, *polyuria* dan penurunan berat badan secara bertahap dari gejala yang ditimbulkan pada penderita DM yang dapat menimbulkan ketidakpatuhan dalam pengobatan (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia [PERKENI], 2015). Karena DM merupakan penyakit kronik yang menimbulkan gejala khas dan membutuhkan perawatan jangka panjang dapat memicu rasa putus asa dalam menjalani perawatan dengan begitu penderita memerlukan sikap *illness acceptance* (Inonu, Srw, & Rodiani, 2018).

Penyakit DM merupakan penyakit kronis yang dapat mengubah persepsi dan kehidupan pada penderita. *Acceptance of illness* tidak datang dengan mudah pada penderita, dibutuhkan sikap mengakui atas diagnosis dan keadaan penyakitnya, sikap menerima dapat ditunjukkan dari perilaku pengelolaan penyakit. *Acceptance of illness* mengharuskan penderitanya untuk memahami sifat dari penyakit dan mematuhi rekomendasi dan disiplin diri dalam perawatan DM. Seorang pasien yang memiliki *Acceptance of illness* tinggi lebih bersedia dalam berpartisipasi dalam proses perawatan (Starczewska, Kujawska, & Stanisławska, 2018). *Acceptance of illness* yaitu penerimaan penyakit yang dikaitkan dengan manajemen penyakit kronik yang lebih baik dan peningkatan kualitas hidup sedangkan penerimaan kurang telah dikaitkan dengan ketidakpatuhan pengobatan dan mengalami tekanan psikologi (Rn, Bruzzese, Smaldone, & Pc, 2019).

Sikap *acceptance of illness* dapat memperbaiki perilaku penderita terkait dengan memperbaiki jenis makanan yang dikonsumsi, kepatuhan dengan rekomendasi kesehatan, mencari informasi tentang penyakit pada tim kesehatan, memperbaiki pola tidur dan membiasakan diri untuk melakukan beraktivitas motorik, serta menghindari emosi dan stres yang berlebihan yang dapat mempengaruhi secara signifikan pada penyakit yang dapat secara langsung mempengaruhi tubuh (Starczewska et al., 2018). Studi telah menemukan bahwa orang dengan lebih besar sikap menerima terhadap penyakit diabetes mereka memiliki kemampuan coping yang lebih tinggi dan memiliki kemampuan hidup yang lebih baik (richardson, adner, & nordstrom, 2001).

Penderita DM dengan *acceptance of illness* rendah dapat mengakibatkan keputusan, peningkatan tingkat stres dan tidak peduli dengan kehidupannya. Dari hal tersebut dapat berdampak pada peningkatan kadar gula dalam darah, tidak terkontrol penyakit DM, serta terjadinya komplikasi. *Acceptance of illness* yang kurang baik dapat mempengaruhi tubuh karena adanya perubahan pola pikir yang dapat memberikan respon kurang baik didalam tubuh. Berdasarkan hasil penelitian A. Schmitt et al., 2014 *acceptance of illness* yang kurang pada penyakit DM lebih tinggi secara signifikan dengan coping yang kurang baik, kurangnya perawatan diri, kadar HbA1c yang lebih tinggi, tekanan gula darah yang tinggi, tekanan diabetes lebih tinggi, gejala depresi yang lebih tinggi selain itu penderita memiliki kualitas hidup yang rendah, dan menunjukkan kurang patuh terhadap kontrol glikemik.

Penderita dengan *acceptance of illness* rendah memiliki kadar HbA1c >9,0%, didiagnosis dengan komplikasi jangka pandang, mungkin mengalami hipoglikemi berat dan mengalami ketoasidosis. Penerimaan diabetes yang rendah dapat ditandai dengan *antagonisme*, penghindaran, penolakan atau pengabaian kondisi. Oleh karena itu dapat diasumsikan bahwa *acceptance of illness* kurang optimal dapat mengganggu pada manajemen diri diabetes yang kurang efektif dan kontrol metabolik yang lebih buruk (A. Schmitt et al., 2014).

Diabetes *acceptance* yaitu suatu penyesuaian psikologis terhadap penyakit DM dapat dicirikan sebagai proses perkembangan menuju *acceptance* yang melibatkan tindakan toleransi, persetujuan, integrasi dan identifikasi. Untuk mencapai suatu sikap *acceptance* tentang DM, orang yang bersangkutan mungkin perlu mengembangkan toleransi dan persetujuan terhadap penyakit yang bernilai negatif, mengintegrasikan dampaknya pada kehidupan seseorang dan mengidentifikasi dengan memiliki kondisi tersebut. Sementara penyesuaian yang tepat untuk DM (yaitu pengembangan *acceptance* fungsional) biasanya menghasilkan pemeliharaan diri atau pemulihan integritas (yaitu perasaan kecukupan pribadi), *acceptance* DM yang rendah dapat ditandai dengan sikap dan perilaku yang tidak berfungsi seperti *antagonisme*, menghindar, perasaan tertekan dan memiliki sikap penolakan terhadap penyakit yang diderita serta dapat menghindari dalam perawatan penyakit. (Andreas Schmitt et al., 2018). DM merupakan penyakit kronis yang tidak bisa disembuhkan yang memerlukan perawatan berkepanjangan untuk pencegahan terjadinya komplikasi lebih lanjut. Penderita DM perlu melakukan manajemen perawatan yang berkelanjutan dan harus beradaptasi dengan kondisi baru disertai dengan gejala yang dirasakan tetapi harus berpartisipasi dalam perawatan penyakitnya (Adailton et al., 2018).

*Acceptance of illness* yang rendah dikaitkan dengan perawatan diri dan kontrol gula dalam darah rendah, penilaian terhadap *acceptance of illness* dapat memfasilitasi deteksi dini pada pasien dengan resiko tinggi terjadinya komplikasi dan merupakan target penting untuk peningkatan perawatan diri (Andreas Schmitt et al., 2018). Penyakit DM merupakan penyakit utama yang menjadi masalah di dunia, menjadi penyebab kematian baik di negara maju maupun berkembang setiap tahun mengalami peningkatan yang dapat beresiko meningkatkan terjadinya komplikasi. Di Indonesia saat ini untuk literatur mengenai *acceptance of illness* masih sedikit yang membahas hal tersebut, sehingga dibutuhkan berbagai informasi untuk petugas kesehatan. Pentingnya mengetahui *acceptance of illness* untuk meningkatkan pengelolaan penyakit DM dan bermanfaat untuk deteksi dini sebelum melakukan intervensi keperawatan pada pasien DM.

Studi pasien menunjukkan pendekatan yang direkomendasikan untuk perawat dalam manajemen penyakit kronis yaitu fokus pada penerimaan pasien terhadap penyakit merupakan hal dasar yang perlu dimiliki oleh penderita. Tingkat penerimaan pasien terhadap diagnosis DM harus dievaluasi sejak awal yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan merencanakan intervensi perawat dalam melakukan pelatihan pada pasien DM yang menekankan pentingnya penerimaan terhadap penyakit yang diderita. Perawat mendukung dan membantu pasien menerima penyakitnya dengan cara mendorong untuk melakukan perubahan gaya hidup, mengatur kontrol diabetes yang optimal dan manajemen DM yang optimal (Esen, 2012). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran *acceptance of illness* pada penderita diabetes mellitus tipe II yang terjadi diberbagai negara.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan *Narrative review* menggunakan artikel yang terpublikasi yang didapatkan dari proses pencarian berbasis *database*. Data yang digunakan yaitu data sekunder yang diambil dari artikel ilmiah terpublikasi nasional maupun internasional di mulai dari tahun 2010-2020. *Search Engine* yang digunakan adalah *Google Scholar* dan *database* dari *PubMed*. Menganalisis kata kunci yang sesuai dengan topik, menggunakan bahasa Indonesia “penerimaan penyakit” ATAU “penerimaan” ATAU “menerima” DAN Diabetes Mellitus ATAU Diabetes Mellitus Tipe II sedangkan dalam bahasa Inggris yaitu “*acceptance of illness*” OR “*acceptance*” OR “*illness acceptance*” AND “*Diabetic*” OR “*chronic illness*”.



## Hasil Penelitian

Tabel 1.1 Hasil Penelitian

No	Penulis	Judul	Lokasi penelitian, tahun	Meode (Sample, Variabel, instrument, Analisis)	Hasil
1	(Andreas Schmitt et al., 2018)	<i>Measurement of psychological adjustment to diabetes with the diabetes acceptance scale</i>	Jerman, 2018	S: 606 orang V: Pengukuran penyesuaian psikologi, penerimaan diabetes I: <i>diabetes-related coping (FQCI), diabetes distress (PAID-5), depressive symptoms (PHQ-9), quality of life (EQ-5D), self-management (DSMQ), glycaemic control (HbA1c) and complications.</i> (Pengukuran dinilai dengan DAS (Diabetes Acceptance Scale) untuk mengevaluasi reliabilitas, validitas pengukuran bersamaan terkait coping, diabetes stress, gejala depresi, kualitas hidup, manajemen diri, kontrol glikemik dan komplikasi) A: Deskriptif Kuantitatif Cross-sectional	Skor penerimaan diabetes rendah $\leq 30$ , n = 135 dan penerimaan diabetes tinggi $> 30$ , n- 471. Skor penerimaan diabetes yang lebih tinggi berkorelasi dengan gaya coping yang lebih fungsional, tekanan yang lebih rendah dan tingkat depresi, kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi, kontrol glikemik yang lebih baik dan kualitas hidup yang lebih baik (semua $P < 0,001$ ).Orang dengan penerimaan diabetes yang rendah (22% dari sampel) empat kali lebih mungkin memiliki nilai HbA 1c lebih dari 9,0% (75 mmol / mol), dua kali lebih mungkin didiagnosis dengan komplikasi jangka panjang dan masing-masing berakhir dua kali lebih mungkin mengalami episode hipoglikemia berat dan ketoasidosis pada tahun lalu; itu prevalensi depresi berat pada kelompok ini meningkat lima kali lipat (semua $P < 0,05$ ).Kelompok resiko tinggi yang diduga membutuhkan perawatan dan dukungan khusus untuk perawatan penyakitnya.
2	(A. Schmitt et al., 2014).	<i>Short Report: Educational and Psychological Issues Assessment of diabetes acceptance can help identify patients with ineffective diabetes self-care and poor</i>	Jerman, 2014	S:Sebanyak 320 pasien. berusia 18-70 tahun, dengan Kriteria eksklusi adalah penyakit terminal dan terbaring di tempat tidur. V: <i>Illness acceptance, perawatan diri diabetes, kontrol diabetes.</i> I: <i>questionnaires on diabetes non-acceptance (the Acceptance and Action Diabetes Questionnaire), diabetes distress (the Problem</i>	Hasil penderita Diabetes dengan penerimaan diri rendah berkorelasi secara signifikan dengan coping kurang aktif (-0,37), kurang perawatan diri (-0,43) dan kadar HbA 1c yang lebih tinggi (0,31), tekanan diabetes lebih tinggi (0,53) dan gejala depresi yang lebih tinggi (0,36). Korelasi penderita tidak menerima secara signifikan mengalami tekanan atau mengalami depresi.

	<i>diabetes control</i>		<i>Areas in Diabetes Scale), depressive mood (the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale), coping with illness (the Freiburg Questionnaire of Coping with Illness), self-care activities (the Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure) and quality of life (the Short Form_36 Health Questionnaire).</i>	
			A: Deskriptif Kuantitatif	
3	(Starczewski et al., 2018) <i>The analysis of health behaviors and illness acceptance in patients with diabetes</i>	Polandia, 2018	S: 215 orang berusia 30-87 yang menderita diabetes. V: perilaku kesehatan dan <i>illness acceptance</i> pada pasien Diabetes Mellitus I: Penelitian menggunakan 3 kuesioner yang pertama penulis, perilaku kesehatan dan skala penerimaan penyakit. A: Deskriptif Kuantitatif	penerimaan penyakit pada subyek penelitian berjumlah 31,80 ± 7,91 poin. Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas sampel penelitian (59,1%) memperoleh skor tinggi untuk peningkatan kesehatan perilaku menurut hbi (inventarisasi perilaku kesehatan) ( - sekitar 7-10 skor sten. tingkat rata-rata dari peningkatan keseluruhan perilaku kesehatan yang ditunjukkan oleh peserta (hbi) berjumlah 91,0 ± 14,82 poin. Responden menunjukkan tingkat hasil rata-rata yang sama mengenai semua kategori perilaku kesehatan menurut hbi.
4	(Fidelity, Dulmen, Psych, & Brembo, 2018) <i>An mHealth Intervention for Persons with Diabetes Type 2 Based on Acceptance and Commitment Therapy Principles: Examining Treatment Fidelity</i>	Belanda, 2018	S: 11 orang V: terapi penerimaan dan kesetiaan pengobatan. I: desain studi, penyediaan pelatihan, pengiriman pengobatan, tanda terima pengobatan dan berlakunya pengobatan A: <i>Qualitative thematic analyses</i> dan kuantitatif	Hasil menunjukkan penerimaan dan kepatuhan yang tinggi terhadap acceptance commitment terapi (ACT) 95% item yang berlaku dari daftar periksa kesetiaan yang direkomendasikan oleh NHI BCC diidentifikasi dalam penelitian ini. Pasca-pelatihan akuisisi keterampilan terukur adalah satu-satunya item yang tidak ada di daftar periksa kesetiaan. Hasilnya juga menunjukkan kepatuhan terapis yang tinggi terhadap protokol perawatan. Semua proses ACT (nilai, tindakan yang dilakukan, penerimaan, kontak dengan saat ini, diri sebagai konteks dan defusi kognitif) ditemukan dalam kode teks segmen umpan balik selain strategi komunikasi dan

				motivasi. Untuk 336/730 (46%) dari total teks yang mungkin segmen dikodekan secara independen oleh 2 peneliti, reliabilitas antar penilai yang diukur oleh kappa Cohen adalah 0,85. Evaluasi pengalaman peserta dan terapi dengan intervensi umumnya positif.	
5	(Kapucu, 2019)	<i>Relationship between adherence to treatment and acceptance of illness in patients with type 2 diabetes</i>	Turki, 2019	S: 200 pasien yang didiagnosis dengan diabetes tipe 2. V: <i>illness acceptance</i> dan persetujuan pengobatan I: formulir pasien, skala penerimaan penyakit dan kepatuhan terhadap pengobatan diabetes mellitus tipe 2 cross-sectional, deskriptif	Hasil penelitian, skor rata-rata pasien skala penerimaan adalah $24,12 \pm 9,30$ dan 61,5% dari pasien mendapat skor di bawah rata-rata ini. Ini menunjukkan hal itu tingkat penerimaan pasien rendah. Ketika skor Skala Penerimaan Diabetes Mellitus Tipe 2 dievaluasi, kepatuhan mereka dengan pengobatan ditemukan sedang ( $107.39 \pm 13.55$ ) Ada yang signifikan dan hubungan negatif antara penyakit pasien skor skala penerimaan dan skala kepatuhan pengobatan skor (-0,78).
6	(Adailton et al., 2018)	<i>Diagnosis of diabetes mellitus and living with a chronic condition: participatory study</i>	Brazil, 2018	S: 16 orang dengan diabetes mellitus V: <i>illness acceptance</i> dan hidup dengan penyakit kronis I: Peserta menghadiri delapan kali pertemuan tertutup dilakukan metodologi khusus untuk mengetahui riwayat kesehatan dahulu serta pengalaman dalam menangani penyakit atau strategi kesehatan. A: kualitatif	Aspek emosional penderita yang didiagnosa penyakit diabetes mellitus sangat mempengaruhi terhadap penerimaan dan penolakan penyakit. Dampak diagnosis, penolakan penyakit, dan penerimaan penyakit. Diamati hasil diagnosis penyakit kronis menghasilkan banyak perasaan, bergerak melalui narasi komplikasi dan Peristiwa kematian dibagi antara generasi. Para peserta mengungkapkan perasaan yang terkait dengan penolakan atau penerimaan kondisi kronis yang memerlukan latihan adaptasi aktif. Dari diagnosis saat ini, diamati bahwa tanda-tanda baru ditambahkan pada eksistensi seseorang, mempengaruhi kebiasaan mereka, praktik perawatan kesehatan dan kualitas hidup.
7	(Rogon, Kasprzak, & Szcześniak, 2017)	<i>Perceived quality of life and acceptance of illness in</i>	Polandia, 2017	S: 100 pasien penderita DM tipe II V: <i>illness acceptance</i> dan kualitas hidup I: ADDQoL19 (Audit	88% wanita di atas usia 65 tahun <i>illness acceptance</i> rendah dengan skor $25,09 \pm 9,91$ poin, pria yang berusia hingga 65 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

		<i>people with type 2 diabetes mellitus</i>		Kualitas Hidup Diabetes Ketergantungan Hidup 19) terdapat 2 item yang pertama mengukur kualitas hidup dan yang kedua mengenai 19 domain kehidupan dan kuesioner AIS ( <i>Acceptance of Illness Acceptance</i> ) A: Deskriptif Kuantitatif	kualitas hidup pasien "tidak baik atau buruk", dimana wanita menganggapnya lebih rendah daripada pria. Sementara menganalisis dampak diabetes pada berbagai domain kehidupan pria dan wanita, harus ditekankan bahwa yang paling terpengaruh adalah diet, nafsu makan memuaskan, posisi keuangan, perasaan tentang masa depan, kehidupan seks, dan kebebasan dalam konsumsi minuman. Lebih dari setengah dari pria dan wanita tidak menerima penyakit mereka; Namun, orang yang lebih muda tidak seperti diabetes yang lebih tua ke tingkat yang jauh lebih besar.
8	(Cingil, 2020)	<i>Evaluation of the relationship among foot wound risk, foot self-care behaviors, and illness acceptance in patients with type 2 diabetes mellitus</i>	Turki, 2019	S: 246 pasien yang didiagnosis dengan jenis DM Tipe II V: <i>illness acceptance</i> , resiko luka kaki dan perilaku perawatan kaki I: kuesioner psikometri yang divalidasi yang menilai perilaku perawatan diri kaki peserta, penerimaan penyakit, gejala dan neuropati A: penelitian deskriptif dengan elemen penilaian klinis	Dalam penelitian ini, ada perbedaan yang signifikan antara pasien tinggal di daerah perkotaan atau pedesaan ( $p < 0,05$ ). Kebanyakan penderita DM tinggal di perkotaan. Perbedaan yang signifikan antara skor AIS dan gender, status pendidikan, jaminan sosial, tempat tinggal, dan status ekonomi peserta diamati ( $p < 0,05$ ).
9	(Lewko, 2012)	<i>Relationship between the occurrence of symptoms of anxiety and depression, quality of life, and level of acceptance of illness in patients with type 2 diabetes</i>	Polandia, 2012	S: 126 pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II V: gejala kecemasan, depresi, <i>illness acceptance</i> dan kualitas hidup I: <i>Hospital Anxiety and Depression Scale, Acceptance of Illness Scale, and SF-36v2 Scale</i> . A: studi cross-sectional	Gejala kecemasan ditemukan pada 30,4% pasien dan depresi pada 32%, lebih sering di wanita daripada pria (20,6% berbanding 10,3% untuk kecemasan dan 22,2% berbanding 10,3% untuk depresi). Gejala kecemasan dan depresi penderita mempengaruhi tingkat penerimaan penyakit. Analisis mengungkapkan bahwa 50% pada skala penerimaan penyakit mempengaruhi kualitas hidup dalam kaitannya dengan PCS kesehatan umum dan MCS.
10	(Akturk & Aydinalp,	<i>Examining the</i>	Turki, 2018	S: 264 orang penderita DM	Skor skala Penerimaan Penyakit Pasien ( $27,89 \pm 5,6$ ). Penerimaan

2018)	<i>correlation between the acceptance of the disease and the diabetes self-efficacy of the diabetic patients in a family health center</i>	V: <i>illness acceptance</i> dan <i>self efficacy</i> I: wawancara tatap muka, formulir informasi pribadi, Skala Self-Efficacy Diabetes dan Skala penerimaan penyakit A: penelitian deskriptif	penyakit ditentukan usia pasien dan <i>illness acceptance</i> ( $p < 0,05$ ) usia lebih dari 66 tahun memiliki <i>illness acceptance</i> rendah, durasi penyakit, tingkat pendidikan dengan <i>illness acceptance</i> ( $p < 0,05$ ), tingkat <i>illness acceptance</i> tinggi sebagai pendapatan yang dirasakan meningkat.
-------	--	--	---

### Pembahasan

Hasil dari 10 artikel yang telah dilakukan analisis menunjukkan bahwa gambaran *acceptance of illness* dari 6 artikel menunjukkan *acceptance of illness* rendah dan 4 memiliki *acceptance of illness* tinggi. Gambaran penderita dengan *acceptance of illness* rendah ditandai dengan sikap antagonisme, menghindar, penolakan terhadap penyakit yang diderita atau mengabaikan kondisi.

Dampak yang timbul dari *acceptance of illness* rendah dapat mempengaruhi terhadap gangguan perawatan diri, kontrol glikemik buruk, peningkatan kecemasan, depresi, kualitas hidup pasien yang tidak baik, mempengaruhi aspek emosional dan mengganggu kepatuhan dalam pengobatan, rendahnya penerimaan DM telah dikaitkan dengan berkurangnya manajemen diri dan kadar HbA1c yang lebih tinggi pada remaja dan dewasa dengan diabetes. Apalagi dengan miskin penyesuaian terhadap diabetes telah diusulkan sebagai faktor resiko kesulitan emosional, sehingga berdampak pada kualitas orang yang terkena dampak kehidupan dan berpotensi berkontribusi peningkatan risiko penyakit penyerta. Sedangkan penderita dengan *acceptance* diabetes yang rendah 22% dari sampel empat kali memiliki HbA 1c lebih tinggi 9,0%, dua kali lebih mungkin didiagnosis mengalami komplikasi jangka panjang, dua kali lebih memungkinkan mengalami episode hipoglikemik berat dan mengalami ketoasidosis.

Manfaat yang didapatkan dari *acceptance of illness* tinggi pasien mampu melakukan manajemen perawatan diri seperti gaya kopinyang lebih fungsional, tekanan gula darah yang rendah, tekanan depresi yang rendah, kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi, kontrol glikemik yang lebih baik dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Manfaat dari penerimaan diri yang tinggi mempengaruhi perilaku perawatan kaki pasien dengan DM tipe 2 berada pada tingkat sedang. Hubungan yang signifikan yang telah diamati antara skor skala perilaku perawatan diabetes (DFSBS) dalam hal jenis kelamin 63% perempuan, 95,5% penderita tinggal didaerah perkotaan, 11% melakukan pelatihan perawatan kaki, dan 59% penderita melakukan pemeriksaan dokter. Hasil dari penelitian menunjukkan *Self efficacy* Diabetes pasien positif tinggi yang berkorelasi dengan *Illness acceptance*. Manajemen diri yang benar menunjukkan bahwa terdapat upaya untuk mengobati yang sudah terintegrasi dan mampu menjalankan dalam kehidupan sehari-hari. Pasien Diabetes yang mampu mengintergrasikan beban fisik, mental dan dampak psikososial pada kehidupannya disebut dengan *acceptance of illness*.

Dari semua artikel yang ditemukan terdapat Faktor yang mampu mempengaruhi terhadap *illness acceptance* seperti karakteristik responden yaitu karakteristik umur penderita dapat mempengaruhi terhadap *illness acceptance*, pada pasien berusia 65 tahun lebih memiliki *illness acceptance* rendah, pasien yang lebih tua lebih merasakan efek penyakit daripada penderita muda.

Hasil penelitian menunjukkan pada wanita yang memiliki penyakit DM lebih dari setengahnya (54%) berumur 57 hingga 65 tahun tidak menerima penyakit yang diderita. Karakteristik jenis kelamin pada semua artikel yang ditemukan kebanyakan penderita DM diderita oleh perempuan, sesuai dengan hasil dari Riskesda tentang prevalensi didominasi perempuan 1,8%

dari pada laki-laki 1,2% (Khairani, 2019). Perempuan menderita dampak negatif dari DM daripada laki-laki, seperti fisik, motivasi, kepercayaan diri, kemandirian, dan emosional. Perempuan memberikan respon negatif terhadap DM yang dapat mempengaruhi kehidupan dibandingkan pria (Rogon, Kasprzak, & Szcześniak, 2017). aspek emosional responden yang didiagnosis Diabetes Mellitus sangat mempengaruhi terhadap tingkat *illness acceptance*. Penyangkalan dari kondisi kronis menghasilkan lebih besar kesulitan dalam mengembagkan perawatan diri, kurang partisipan dalam melakukan perawatan, kesulitan dalam mengendalikan penyakit yang diakibatkan dari perubahan gaya hidup (Adailton et al., 2018). Adapaun penelitian lain yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara skor *acceptance of illness* dengan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi.

Karakteristik tingkat pendidikan merupakan faktor penting dalam meningkatkan *illness acceptance* karena dengan pendidikan tinggi dapat dengan mudah menerima dan memahami informasi yang didapat serta diterapkan menjadi sebuah perilaku baik (Kapucu, 2019). Dalam penelitian meskipun semua peserta menyatakan bahwa mereka telah menerima pendidikan tentang nutrisi, olahraga dan penggunaan dari perawatan yang benar tetapi mereka memiliki nilai glikemik yang tinggi. Hasil temuan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan *illness acceptance*. Peduli dengan kesehatan, menjangkau informasi dengan mudah, memahami, memproses dan menerapkan informasi yang diperoleh, peningkatan kesadaran dalam kesehatan diterapkan dalam perilaku manajemen diri (Shiyanbola, Unni, Huang, & Lanier, 2018). Hasil menunjukkan 150 responden dengan pendidikan SD memiliki *acceptance of illness* rendah. Hasil dipengaruhi pendidikan semakin tinggi maka semakin tinggi tingkat perilaku kesehatan yang diamati atau semakin tinggi derajat pendidikan maka semakin tinggi pula penerimaan diamati sesuai kuesioner AIS dan informasi kesehatan yang didapatkan meningkatkan perawatan serta penerimaan terhadap penyakit yang diderita. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, *acceptance of illness* dan kepatuhan terhadap pengobatan ( $p < 0,05$ ). Status pendidikan meningkat mempengaruhi tingkat *illness acceptance* meningkat, hasil dari penelitian skor *acceptance of illness* lebih tinggi diamati untuk pasien yang memiliki gelar universitas/pascasarjana.

Karakteristik status ekonomi berhubungan dengan hasil pendapatan yang diperoleh penderita, diamati bahwa *acceptance of illness* skor pasien lebih tinggi sebagai tingkat pendapatan yang dirasakan meningkat menunjukkan kecukupan pasien telah tercapai. pasien yang memiliki pekerjaan dan status ekonomi memiliki *illness acceptance* lebih tinggi. *Illness acceptance* lebih tinggi dan pendapatan yang dirasakan meningkat studi menentukan kecukupan pasien tercapai

Karakteristik durasi menderita DM pada penderita mampu memahami kondisi yang dialami dapat berpengaruh terhadap coping yang efektif sehingga berdampak pada *acceptance of illness* tinggi (Shayeghian, 2016). Pasien yang menderita DM untuk jangka waktu yang lama membutuhkan dukungan psikologi untuk menyelesaikan masalah terkait penyakit, mengatasi kesulitan dan mengembangkan sikap positif terhadap penyakitnya. Sama seperti yang diungkapkan Salami, 2017 faktor sosio demografi yang dapat mempengaruhi *acceptance of illness* pada penderita DM seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, ekonomi, jaminan kesehatan, lama menderita. Semakin lama penyakit yang diderita maka semakin rendah juga *acceptance of illness*. Pasien yang menderita DM untuk jangka waktu yang lama membutuhkan dukungan psikologi untuk menyelesaikan masalah terkait penyakit, mengatasi kesulitan dan mengembangkan sikap positif terhadap penyakit dan semakin jarang responden melakukan pelatihan kesadaran terhadap penyakit DM, semakin tinggi tingkat *acceptance of illness*.

Upaya dalam manajemen *acceptance of illness* yang dapat dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan dan mempertahankan *acceptance of illness* pada penderita dengan diadakan program pelatihan yang dapat meningkatkan tingkat *acceptance of illness* dan memfasilitasi manajemen perawatan penyakit yang harus di rencanakan untuk memotivasi dan mendukung penderita DM. Penderita DM harus melakukan pemeriksaan *acceptance of illness* secara berkala terutama di pelayanan kesehatan primer yang bertujuan untuk mengetahui tingkat *acceptance of illness* dan melakukan perencanaan untuk pemberian intervensi yang tepat untuk memperkuat manajemen perawatan DM dengan melanjutkan pelatihan pasien.

Gangguan utama dalam pengobatan diabetes disebabkan oleh emosional negatif, perlunya tindakan pencegahan dengan peningkatan sistem perawatan meningkatkan promosi kesehatan yang dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderita diabetes. Hal ini bertujuan untuk merangsang otonomi yang lebih besar dalam tindakan perawatan mandiri, partisipasi penderita dalam perawatan dan dalam penggunaan obat. Individu yang beresiko harus dilakukan identifikasi dan diusahakan untuk pencegahan terjadinya komplikasi serta *acceptance of illness*.

Meningkatkan *acceptance of illness* dengan memberikan informasi menggunakan bahasa sederhana, menggunakan teknik mengajar kembali dan mengajarkan pasien bagaimana mereka bisa menjadi manajer mandiri yang ahli dan terlibat dalam swa-monitoring gula darah dari upaya tersebut bertujuan agar pasien merasa lebih mengendalikan penyakit mereka, peduli tentang penyakit dan mengelola penyakit mereka, agar pengelolaan lebih efektif dibutuhkan dukungan keluarga dan lingkungan sekitar. Gejala kecemasan dan depresi pada yang dialami penderita DM secara signifikan mengurangi tingkat *acceptance of illness* dan kualitas hidup dalam kaitannya dengan kesehatan umum, karena itu penting sekali peningkatan kesadaran dan pemantauan kecemasan dibutuhkan diberbagai bidang perawatan DM. hasil penelitian menunjukkan bahwa penyedia layanan kesehatan harus lebih memperhatikan faktor-faktor non-klinis seperti gaya koping dan dukungan sosial. Intervensi berdasarkan pendekatan psikososial dapat memberikan efek menurunkan tekanan kecemasan.

Pengkajian awal sebelum memberikan intervensi keperawatan bila sudah mengetahui tingkat *acceptance of illness* perawat dapat mempertahankan atau meningkatkan *illness acceptance*. Penelitian yang sama menunjukkan pasien yang diwawancarai menunjukkan peningkatan dalam penerimaan penyakit setelah intervensi pendidikan. Kita mengamati hubungan terbalik antara penerimaan penyakit, stres yang dirasakan, dan hemoglobin terglikasi rata-rata (HbA 1c) nilai sebelum dan sesudah intervensi. Penerimaan diabetes tipe 2 dapat meningkat setelah intervensi pendidikan kelompok. Skor tinggi untuk penerimaan dari penyakit itu terkait dengan skor rendah untuk stres yang dirasakan dan nilai rata-rata terglikasi hemoglobin (HbA 1c) yang lebih rendah (Bertolin, Pace, Cesarino, De Cassia Helu Mendonça Ribeiro, & Ribeiro, 2015).

Intervensi untuk meningkatkan *acceptance of illness* atau mempertahankan dengan pemberian intervensi ACT (*acceptance commitment therapy*) menjadi alternatif perawatan yang ditunjukkan untuk mendukung perubahan perilaku. Diberikan terapi penerimaan terhadap penyakit dan komitmen untuk mematuhi perawatan DM dengan menggunakan buku harian elektronik dan umpan balik situasional tertulis untuk orang dengan DM.

Hasil dari penelitian Fidelity et al., 2018 menunjukkan *acceptance of illness* yang tinggi dan kepatuhan yang tinggi serta menunjukkan kepatuhan terapis yang tinggi terhadap protokol pemberian perawatan. Teknologi internet dan telepon seluler telah membuka cara baru untuk memberikan penyuluhan terkait kesehatan dan terapi yang membuat kesehatan perawatan lebih mudah diakses orang-orang, terutama bagi mereka yang menderita penyakit kronis dan tinggal jauh dari rumah sakit atau layanan kesehatan berkualitas.

Keunggulan dalam intervensi ini lebih nyaman dan mengurangi biaya pengeluaran. Pertemuan yang dilakukan dituliskan dalam buku harian dan pengiriman umpan balik menggunakan ponsel, peserta menerima pesan teks layanan pesan singkat dengan tauntan ke situs web yang aman. Di situs web ini, pertanyaan buku harian dapat dijawab dan dikirim kembali ke server dan pesan umpan balik tersedia. Terdapat 4 file audio dengan latihan *mindfulness* dan relaksasi tersedia di ponsel yang bertujuan untuk meningkatkan atau mempertahankan *illness acceptance*. Peserta menyelesaikan buku harian 3 kali sehari. Buku harian mencakup 16-19 pertanyaan yang dipilih untuk mendukung monitoring (kadar glukosa darah, diet, obat-obatan dan aktivitas yang telah dicapai), kesadaran perilaku kesehatan pikiran, perasaan dan strategi manajemen diri. Hasil penelitian yang sama menunjukkan bahwa ACT dapat berguna untuk fungsi psiko-kognitif pada pasien diabetes tipe II. Dengan demikian, menunjukkan bahwa sesi intervensi ACT efektif dalam mengurangi tingkat persepsi stres pada pasien diabetes (Khashouei, Ghorbani, & Tabatabaei, 2016).

## Simpulan dan Rekomendasi

Gambaran tentang *Acceptance Of Illness* pada Penderita Diabetes Mellitus menunjukkan hasil dari semua artikel bahwa negara maju dan berkembang tidak mempengaruhi pada tingkat *acceptance of illness*. Dari 10 artikel yang didapatkan 6 artikel menunjukkan *acceptance of illness* rendah dan 4 artikel menunjukkan *acceptance of illness* tinggi. Manfaat dari *acceptance of illness* tinggi menunjukkan perilaku kesehatan tingkat tinggi, gaya coping yang lebih fungsional, tekanan dan depresi yang rendah, kepatuhan dalam pengobatan yang lebih tinggi, kontrol glikemik yang lebih baik, tingkat perawatan kaki dan kualitas hidup yang lebih baik.

Dampak yang akan ditimbulkan dari *acceptance of illness* rendah dapat mempengaruhi terhadap gangguan perawatan diri, kontrol glikemik buruk, *self efficacy*, kualitas hidup pasien yang tidak baik, mempengaruhi aspek emosional dan mengganggu kepatuhan dalam pengobatan. Berkurangnya manajemen diri dan HbA1c yang lebih tinggi pada remaja dan dewasa dengan diabetes. Peningkatan resiko penyakit penyerta, resiko mengalami komplikasi jangka panjang, beresiko mengalami episode hipoglikemik berat dan ketoasidosis.

Karakteristik responden yang dapat mempengaruhi tingkat *acceptance of illness* seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi, durasi menderita penyakit. Upaya untuk meningkatkan *acceptance of illness* pada penderita DM dengan memberikan informasi secara sederhana bahasa sederhana, menggunakan teknik mengajar kembali dan menunjukkan pasien bagaimana mereka bisa menjadi manajer mandiri yang ahli, terlibat dalam swa-monitor, pasien, mendapat dukungan keluarga dan lingkungan sekitar. Hal tersebut bermanfaat untuk melatih pasien mengendalikan penyakit mereka, peduli tentang penyakit dan mengelola penyakit mereka dengan lebih efektif dan intervensi ACT (*acceptance commitment therapy*).

Diharapkan bagi penelitian selanjutnya dapat memperdalam informasi mengenai gambaran *acceptance of illness* pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II. Gambaran *acceptance of illness*, faktor yang dapat mempengaruhi *acceptance of illness* seperti dukungan keluarga yang dapat meningkatkan penerimaan terhadap penyakit, karakteristik Responden penderita DM perlu bahan kajian lebih lanjut seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi dan durasi lama menderita penyakit. Upaya untuk meningkatkan *illness acceptance* hal ini sangat penting untuk dilakukan penelitian lebih mendalam yang bertujuan untuk analisis setiap implementasi yang diberikan dan efektivitasnya terhadap pasien DM.

## Daftar Pustaka

- Adailton, J., Cristina, E., Souza, F. De, Gretel, A., Böschemeier, E., Cristina, C., ... Cavalcante, L. (2018). Diagnosis of diabetes mellitus and living with a chronic condition : participatory study, 1–8.
- Bertolin, D. C., Pace, A. E., Cesarino, C. B., De Cassia Helu Mendonça Ribeiro, R., & Ribeiro, R. M. (2015). Psychological adaptation to and acceptance of type 2 diabetes mellitus. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 28(5), 440–446. doi:10.1590/1982-0194201500074
- Colberg, S. R., Sigal, R. J., Fernhall, B., Regensteiner, J. G., Blissmer, B. J., Rubin, R. R., ... Braun, B. (2010). Exercise and type 2 diabetes: The American College of Sports Medicine and the American Diabetes Association: Joint position statement. *Diabetes Care*, 33(12). doi:10.2337/dc10-9990
- Esen, A. (2012). ACCEPTANCE OF ILLNESS AND RELATED FACTORS IN TURKISH PATIENTS WITH DIABETES, 40(10).
- Fidelity, T., Dulmen, S. Van, Psych, M. A., & Brembo, E. A. (2018). An mHealth Intervention for Persons with Diabetes Type 2 Based on Acceptance and Commitment Therapy Principles : Examining Corresponding Author :, 6, 1–17. doi:10.2196/mhealth.9942



- Inonu, V. F., Srw, D. W., & Rodiani. (2018). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Self-Management Diabetes Mellitus Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Kedaton Bandarlampung The Relationship Between Self-Acceptance with Self-Management of Diabetes Mellitus on Prolanist Participants in Kedaton Health Cente. *Keperawatan*, 90–94.
- Kapucu, S. (2019). Relationship between adherence to treatment and acceptance of illness in patients with type 2 diabetes Tip 2 diyabetli hastalarda tedaviye uyum ve hastalık kabulü arasındaki ilişki, (December). doi:10.17826/cumj.554402
- Khairani. (2019). Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 1–8.
- Khashouei, M. M., Ghorbani, M., & Tabatabaei, F. (2016). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Self-Efficacy, Perceived Stress and Resiliency in Type II Diabetes Patients. *Global Journal of Health Science*, 9(5), 18. doi:10.5539/gjhs.v9n5p18
- Rn, K. Z., Bruzzese, J. M., Smaldone, A., & Pc, C. (2019). Illness acceptance in adolescents : A concept analysis. *Nursing Forum*, 1–8. doi:10.1111/nuf.12368
- Rogon, I., Kasprzak, Z., & Szcześniak, Ł. (2017). Perceived quality of life and acceptance of illness in people with type 2 diabetes mellitus, 16(3), 79–85.
- Salami. (2017). Faktor Sosiodemografi dan Self Efficacy Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 (Study pada Peserta Prolanis) di Puskesmas Talaga Bodas Bandung. *Jurnal Medika Cendikia*, 4(1), 58–66.
- Schmitt, A., Reimer, A., Kulzer, B., Haak, T., Gahr, A., & Hermanns, N. (2014). Educational and psychological issues assessment of diabetes acceptance can help identify patients with ineffective diabetes self-care and poor diabetes control. *Diabetic Medicine*, 31(11), 1446–1451. doi:10.1111/dme.12553
- Schmitt, A., Reimer, A., Kulzer, B., Icks, A., Paust, R., Roelver, K., ... Hermanns, N. (2018). Journal of Diabetes and Its Complications Measurement of psychological adjustment to diabetes with the diabetes acceptance scale. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 32(4), 384–392. doi:10.1016/j.jdiacomp.2018.01.005
- Shayeghian, Z. (2016). Effectiveness of acceptance and commitment group therapy on improvement of glycated hemoglobin and self-care activities in patients , 10(2), 41–50.
- Shiyanbola, O. O., Unni, E., Huang, Y. M., & Lanier, C. (2018). Using the extended self-regulatory model to characterise diabetes medication adherence: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 8(11), 1–9. doi:10.1136/bmjopen-2018-022803
- Starczewska, M., Kujawska, R., & Stanisławska, M. (2018). The analysis of health behaviors and illness acceptance in patients with diabetes, 20(4), 352–355.

**FENOMENA *INSECURE* PADA REMAJA DI ERA PANDEMIC COVID-19:  
STUDI LITERATUR**

*Nova Mardiana, Iyus Yosep, Efri Widianti*  
*Departemen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan*  
*Universitas Padjadjaran Bandung*  
*Email: nova19004@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Pandemi Covid-19 yang terus menerus berlangsung sampai saat ini menjadikan semua aktivitas dilakukan terbatas dirumah menjadikan pengalaman yang belum pernah terjadi sebelumnya bagi semua orang, terutama pada remaja khususnya, untuk remaja saat ini yang tinggal dilingkungan sosial yang umumnya overprotektif berubah drastis menjadi minimprotektif sehingga mempengaruhi emosi, pengalaman perilaku dan lama-kelamaan meningkatkan rasa insecure di kehidupan remaja tersebut berdampak kearah coping yang *maladaptive*. Studi dengan metode literature review ini bertujuan menghasilkan kajian pustaka tentang fenomena *insecure* apa saja yang terjadi pada remaja di era pandemic Covid-19 ini. Database pencarian yang digunakan adalah Google Scholar, Scient Direct dan MEDLINE dengan kata kunci Covid-19, *Insecure*, psikologis dan remaja. Terdapat total 78 artikel yang sesuai ditemukan dengan kata kunci tersebut dengan total sintesa 9 artikel yang dipublikasikan mulai dari tahun 2019 sampai tahun 2020 dengan kriteria inklusi diantaranya remaja usia 10-19 tahun. Hasil kajian pustaka menunjukkan bahwa ada banyak sekali fenomena *insecure* pada remaja di era pandemic covid-19 ini diantaranya gangguan psikososial seperti cemas, depresi dan trauma. Dalam hal ini, peran keluarga dan orang terdekat dalam mendukung, memotivasi remaja sangat berpengaruh didalam hal penyembuhan psikoterapi yang mengalami *insecure* sebab kalau tidak ditindaklanjuti secara tepat, bisa mengakibatkan gangguan kejiwaan. Perlu ditindaklanjuti penelitian terkait fenomena *insecure* remaja di masa pandemic Covid-19 dan cara mengatasi hal tersebut.

**Kata Kunci:** Covid-19, *Insecure*, Psikologis, Remaja

## **Pendahuluan**

Dunia saat ini tengah dihadapkan pada krisis global akibat terjadinya pandemi COVID-19. Bahkan hingga sekarang belum ada kepastian kapan krisis ini akan berakhir. Berdasarkan angka kejadian Covid 19 secara global diakses dari laman World Health Organization (WHO) saat ini mencapai 40.251.950 (20/10/2020), Indonesia menempati urutan ke 19 terbesar didunia dengan jumlah insiden total 365.240. Dari angka tersebut ditemukan kasus positif 368.862 kasus meninggal 12.734 dan sembuh 293.653.<sup>i</sup> Krisis tersebut memiliki konsekuensi terhadap kesejahteraan dan hak remaja secara global. Remaja adalah kelompok yang rentan di karenakan mereka sedang mengalami masa transisi yang sulit.<sup>ii</sup> COVID-19 merupakan isu penyakit terbaru yang memiliki dampak signifikan pada kesejahteraan psiko-sosial terutama pada remaja. Karena memiliki potensi besar yang sangat berpengaruh dalam mengembangkan generasi masa depan. Di dalam prosesnya, ada beberapa halangan yang bisa mempengaruhi kesehatan mental dirinya sendiri, yaitu perasaan *Insecure*. Pandemi Covid-19 yang terus menerus berlangsung sampai saat ini menjadikan semua aktivitas di lakukan terbatas dirumah menjadikan pengalaman yang belum pernah terjadi sebelumnya bagi semua orang, terutama pada remaja. Khususnya, untuk remaja saat ini yang tinggal di lingkungan sosial yang umumnya overprotektif berubah drastis menjadi minimprotektif sehingga mempengaruhi emosi dan pengalaman perilaku sehingga lama-kelamaan bisa meningkatkan rasa insecure di kehidupan remaja tersebut dan berdampak kearah koping yang *maladaptif*. Tujuan dari literature review ini menghasilkan kajian pustaka tentang fenomena *insecure* apa saja yang terjadi pada remaja di era pandemic Covid-19 dan cara menanggapinya.

*Insecure* yaitu pandangan kurang damai menenangkan atau ketidaknyamanan yang bisa dialami oleh individu. Ketidaknyamanan dapat berlangsung ketika seseorang sadar akan kekhawatirannya dan kurang kepercayaan dirinya. Ketika seseorang hidup merasakan ketidakamanan, maka seseorang akan menitikberatkan rasa ketakutannya didalam kondisi bagaimana dan kapanpun terutama di masa pandemic covid 19 ini, semua aktivitas di lakukan terbatas hanya bisa di rumah. Sehingga kondisi semacam ini bisa menjadikan remaja merasakan tekanan psikologis yang meningkat, kemudian memicu munculnya mental illness. Remaja condong merasakan depresi, kekhawatiran atau perasaan kurang kepercayaan diri berlebih terhadap ambisi-ambisi nya. Perasaan tersebut muncul didalam prosesnya tumbuh kembang remaja di masa pandemic sehingga mengakibatkan atau meningkatnya rasa insecure didalam kehidupan remaja tersebut dan akhirnya mengarah ke koping yang mal adaptif.

Perasaan insecure berlebih yang dialami kepada diri individu itu sendiri bisa mengakibatkan mental illness dan akhirnya berdampak kefatalan serius. pemahaman yang sekarang ini masih kurang atau minim menanggapi hal semacam ini tentunya memegang dampak yang sangat signifikan terhadap fisik atau jiwa individu tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwasanya perasaan insecure tinggi sangat berpotensi menegangkan nasib individu apabila tidak tanggulangi dan ditindaklanjuti secara cepat.

## **Metode Penelitian**

Pada proses penyusunannya yaitu menggunakan metode Kajian Pustaka. Database pendukung yang digunakan yaitu Google Scholar, Scient Direct dan MEDLINE. Literature review ini menggunakan kata kunci dalam Bahasa Indonesia digunakan kata kunci Covid-19, Psikologis dan Remaja. Dalam Bahasa Inggris menggunakan kata kunci *insecure*. Terdapat total 78 artikel yang sesuai ditemukan dengan kata kunci tersebut dengan total sintesa 9 artikel yang dipublikasikan mulai dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2020. Artikel kemudian dievaluasi sesuai dengan kriteria tentang fenomena *insecure* pada remaja di era pandemic Covid-19 kemudian dilakukan telaah dan di review.

## **Hasil Kajian Pustaka**

Sembilan artikel disintesis untuk dilakukan analisis dengan orientasi utama fenomena insecure psikososial pada remaja di era covid-19 yang bersifat umum. Penelitian yang sudah

dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif pada ranah pendidikan dan keperawatan dengan harapan bisa melihat fenomena apa saja yang terjadi beserta dampak yang di timbulkan terhadap remaja yang mengalaminya.

<b>Penulis dan Judul</b>	<b>Tahun</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
<b>Buzzi, C., Tucci, M., Ciprandi, R., Brambilla, I., Caimmi, S., Ciprandi, G., &amp; Marseglia, G. L.</b> <i>The psycho-social effects of COVID-19 on Italian adolescents' attitudes and behaviors.</i>	2020	COVID-19 mempengaruhi hubungan dengan teman sebaya dan orang tua serta memengaruhi emosi dan gaya hidup dalam menghadapi fenomena yang tidak dapat diprediksi dan membahayakan kehidupan diri. Para remaja tampaknya masih menunjukkan kemampuan yang sangat baik untuk mengelola situasi ketidakamanan dan menghadapi kondisi yang tidak menguntungkan dan merugikan dengan beradaptasi dengan rutinitas baru dan menemukan cara alternatif dan inovatif memenuhi kebutuhan sosial dan psikologis mereka.
<b>Gabriel, M. G., Brown, A., León, M., &amp; Outley, C.</b> <i>Power and Social Control of Youth during the COVID-19 Pandemic.</i>	2020	Pandemi COVID-19 mengungkap berbagai fenomena ketidakadilan dan bentuk penindasan yang paling rentan dialami oleh mereka kaum muda yang mengalami kemiskinan, penahanan, pengasuhan, tunawisma, dan mereka yang memiliki identitas terpinggirkan yaitu peran kekuasaan dan kontrol sosial dalam kehidupan kaum muda selama pandemi COVID-19 dan menyajikan strategi yang dapat diadopsi oleh para peneliti dan praktisi rekreasi untuk mengatasi hilangnya struktur pendukung kritis dan mengurangi efek eksponensial COVID-19 pada sebagian besar kehidupan kita.
<b>Aponte, E. M.</b> <i>Trauma-Informed Strategies to Support Complexly Traumatized Adolescents in Schools in the Time of the COVID-19 Pandemic</i>	2020	Reformasi kebijakan pendidikan menangani kebutuhan kursus di neuroeducation untuk siswa yang trauma secara kolektif dan kompleks di buntut dari COVID-19, strategi trauma-informed dan sistematis kampanye untuk meningkatkan kesadaran direkomendasikan.
<b>Majeed, S., &amp; Ashraf, M</b> <i>Psychological Impacts of Social Distancing During COVID-19 Pandemic in Adolescents of Lahore</i>	2020	Sebagian besar dari mereka menunjukkan gejala depresi, kecemasan, dan kemarahan. Sejauh perbedaan gender diperhatikan, anak perempuan menunjukkan lebih banyak keluhan somatic sedangkan anak laki-laki melaporkan lebih banyak masalah kemarahan ( $t(61) = -2.10, p = .00$ ). Intervensi psikososial intensif diperlukan dari pihak orang tua, guru, dan pembuat kebijakan untuk menangani masalah psikologis populasi muda. Mereka tidak hanya mengikuti aturan jarak sosial dan kehidupan kampus yang hilang, tetapi perubahan mendadak ke E-learning, dan ketidakamanan pekerjaan di masa depan membuat mereka lebih rentan terhadap gangguan psikologis.
<b>Waselewski, E. A., Waselewski, M. E., &amp; Chang,</b> <i>Needs and Coping Behaviors of Youth in the US During COVID-19.</i>	2020	Peserta mendeskripsikan respon emosional (27,4%) dan strategi koping (69,8%). Sebagian besar respons emosional negatif, termasuk gejala kecemasan atau depresi. Strategi koping yang umum dilaporkan termasuk tetap terhubung dan mempertahankan kepositifan
<b>Margolius, M., Doyle Lynch, A., Pufall Jones, E., &amp; Hynes, M</b> <i>The State of Young People during COVID-19:</i>	2020	Menunjukkan bahwa siswa mengalami trauma kolektif, mereka serta keluarga mereka akan mendapatkan manfaat dari dukungan langsung dan berkelanjutan untuk kebutuhan dasar, kesehatan fisik dan mental, serta kesempatan belajar. Tanpa dukungan itu, momen di masa ini kemungkinan akan

		memiliki efek negatif yang bertahan lama untuk kelompok siswa sekolah menengah ini.
<b>Konstantopoulou, G., Pantazopoulou, S., &amp; Iliou, T</b>	2020	Ada indikasi bahwa peristiwa yang sangat menegangkan menyebabkan perubahan alami pada tubuh dan otak yang bisa menjadi kronis. Berbagai neurotransmitter dan sistem endokrin terlibat dalam etiologi gangguan ini. Stres akut meningkatkan sekresi dopamin di korteks prefrontal yang menyebabkan gejala PTSD.
<b>Detection Of Post-Traumatic Stress Disorder (Ptd) Symptoms Associated With Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) In The Student Population.</b>		
<b>Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., &amp; Moro, M. R.</b>	2020	Pandemi COVID-19 menyebabkan peningkatan gangguan kejiwaan seperti Stres Pasca Trauma, Gangguan Depresi, dan Kecemasan, serta gejala terkait kesedihan. Hubungan antara penguncian dan konsekuensi dari penggunaan internet dan media sosial yang berlebihan perlu dieksplorasi. Kerentanan individu, keluarga, dan sosial remaja, serta kemampuan koping individu dan keluarga merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental remaja di saat krisis.
<b>Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown.</b>		
<b>Nixon, J., &amp; Nelson, K.</b>	2020	Remaja berusia 13-18 tahun mungkin mengalami agitasi, penurunan energi, apatis, kekhawatiran tentang stigma atau ketidakadilan, dan keengganan untuk kembali ke sekolah.
<b>The Impacts of Isolation and Physical Distancing on Children and Youth.</b>		19. COVID-19 dapat menciptakan ketakutan dan stres karena terinfeksi atau menulari orang lain. Peningkatan waktu layar dapat membuat orang muda terpapar berita negatif atau menyedihkan dan postingan media sosial yang dapat membahayakan kesehatan mental mereka

### Pembahasan

Insecure dalam psikologi diartikan sebagai ikhtiar dari emosi yang timbul ketika seseorang mengukur dirinya sendiri menjadikan dirinya lebih rendah dengan yang lainnya terkait sebuah prospek khusus di kehidupannya dan diduga kaitannya dengan kehidupan bearti beserta kejadian menjadikannya pengevaluasi yang bisa mengakibatkan reaksi atau interaksi yang negatif terhadap rasa yang dimiliki. Sebab pada kehidupan sekarang seseorang terbiasa beranggapan bahwasanya keburukan atau kejelekan adalah sesuatu kondisi menjadikan individu kurang bisa melawan akan bantahan dan biasanya seseorang beranggapan suatu kondisi kurang mencapai standarisasi khusus terhadap pribadi masing-masing. COVID-19 sangat memengaruhi kita di masyarakat. Fenomena pandemic ini, masuk dalam kehidupan sehari-hari dan telah mengganggu perilaku normal individu dan keluarga. Keadaan darurat, seperti pandemi COVID-19 ini, adalah pengalaman yang belum pernah terjadi sebelumnya bagi semua orang, terutama pada remaja tidak mudah membayangkan bagaimana para remaja bisa bereaksi. Khususnya, untuk remaja saat ini yang tinggal di lingkungan sosial yang umumnya overprotektif berubah drastic menjadi minimprotektif. Fenomena Pandemi COVID19 secara signifikan mempengaruhi emosi dan pengalaman perilaku pada remaja.<sup>iii</sup> setiap negara mengambil langkah penting untuk mengurangi penyebarannya seperti lockdown dan social distancing. Sebagian besar dari mereka menunjukkan gejala depresi, kecemasan, dan kemarahan<sup>iv</sup>. dan Sebagian besar pemuda mengalami kebutuhan yang tidak terpenuhi dan emosi negatif karena COVID-19, yang menunjukkan penjangkauan remaja tambahan diperlukan untuk memastikan kebutuhan dasar, termasuk sosialisasi, terpenuhi. Respons emosional negatif, termasuk gejala kecemasan atau depresi.<sup>v</sup> Namun, penguncian dan jarak sosial telah menciptakan banyak masalah di seluruh dunia, baik secara ekonomi, sosial, dan psikologis. Intervensi psikososial intensif diperlukan dari pihak orang tua, guru, dan pembuat kebijakan untuk menangani masalah psikologis populasi muda. Mereka tidak hanya mengikuti aturan jarak sosial dan kehidupan kampus yang hilang, tetapi perubahan mendadak ke E-learning,

dan ketidakamanan pekerjaan di masa depan membuat mereka lebih rentan terhadap gangguan psikologis. Dalam hal ini, Informasi dan konseling yang memadai dapat memberikan dukungan yang bermanfaat untuk mengatasi masalah tersebut.

Sekarang ini, orang-orang secara global sedang beradaptasi dengan kondisi pandemic, Jutaan anak muda diharuskan untuk tinggal di rumah karena penutupan sekolah, dan orang dewasa dipaksa untuk mempertimbangkan struktur alternatif untuk mendukung kebutuhan remaja. Pandemi COVID-19 mengungkap berbagai fenomena ketidakadilan dan bentuk penindasan yang paling rentan dialami oleh mereka kaum muda yang mengalami kemiskinan, penahanan, pengasuhan, tunawisma, dan mereka yang memiliki identitas terpinggirkan yaitu peran kekuasaan dan kontrol sosial dalam kehidupan kaum muda selama pandemi COVID-19. <sup>vi</sup>Insecure yang terjadi dapat berupa dan sesuatu yang kaitannya akan pribadi dan personal yang pada hakikatnya kurang mempunyai keahlian atau keterampilan agar mampu mencegah atau mengurangi emosi serta hambatan di emosi pada hal yang berbeda-beda dan bervariasi. Sebab adanya kejadian hal itu menjadikan seseorang mempertanyakan sesuatu sehingga berdampak terlihat lambat dalam mengambil keputusan. Pengalaman traumatis yang kompleks dan kolektif juga mengubah struktur dan fungsi otak pada remaja tentang persepsi dan kemampuan untuk mengintegrasikan informasi menjadi suatu kesatuan, hal ini dapat mengubah lintasan perkembangan remaja dalam tujuh domain termasuk kognisi, mempengaruhi regulasi, dan perilaku control sehingga berdampak insecure. Para penyintas ini membutuhkan akses ke sistem pendukung untuk membantu mereka mengembangkan hubungan yang stabil yang menjadi landasan praktik terapeutik menumbuhkan neuroplastisitas, yang memfasilitasi coping dan membangun ketahanan. Reformasi kebijakan pendidikan menangani kebutuhan kursus di neuroeducation untuk siswa yang trauma secara kolektif dan kompleks di buntut dari COVID-19, strategi trauma-informed dan sistematis kampanye untuk meningkatkan kesadaran direkomendasikan <sup>vii</sup>. Menghindari kontak dekat dengan orang lain, tidak tinggal di tempat keramaian dan mengamati langkah-langkah keselamatan dan pencegahan yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia, telah menyulitkan kaum muda. Karantina biasanya merupakan situasi yang sulit dan pengalaman tidak menyenangkan yang mereka tolak untuk diikuti. Banyak yang dirasuki oleh rasa takut, tidak aman tentang perkembangan penyakit dan pengaruhnya terhadap kesehatan bangsanya sendiri, ketidakpastian, dan hilangnya kebebasan, kesepian, dan kebosanan. Mereka terisolasi secara emosional dan merasa cemas dan takut; mereka dapat menciptakan masalah psikosomatis, atau menyebabkan stres pascatrauma. Ketika mereka tidak menerima emosi yang mereka alami, mereka menunjukkan penyangkalan dan menyerah. Namun, hal ini mengakibatkan mereka tidak bereaksi dengan benar dan membahayakan diri sendiri dan orang lain. indikasi bahwa peristiwa yang sangat menegangkan menyebabkan perubahan alami pada tubuh dan otak yang bisa menjadi kronis. Berbagai neurotransmitter dan sistem endokrin terlibat dalam etiologi gangguan ini. Stres akut meningkatkan sekresi dopamin di korteks prefrontal yang menyebabkan gejala PTSD. <sup>viii</sup>Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan, pengurungan di rumah yang diperpanjang, kesedihan yang brutal, kekerasan dalam keluarga, penggunaan Internet dan media sosial yang berlebihan adalah faktor-faktor yang dapat memengaruhi kesehatan mental remaja selama periode ini. Pandemi COVID-19 dapat menyebabkan peningkatan gangguan kejiwaan seperti Post-Traumatic Stress, Depressive, dan Anxiety Disorders, serta gejala terkait kesedihan. <sup>ix</sup>Gejala COVID-19 dan lockdown dapat berdampak negatif pada kesehatan mental remaja. Kerentanan individu, keluarga, dan sosial remaja, serta kemampuan coping individu dan keluarga, merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental remaja saat kondisi krisis. Remaja seringkali rentan dan membutuhkan pertimbangan yang cermat oleh pengasuh dan adaptasi sistem perawatan kesehatan untuk memungkinkan dukungan kesehatan mental meskipun telah dikunci. Pandemi COVID-19 memiliki dampak psikologis terhadap individu. <sup>x</sup>

Karantina memiliki efek negatif dan berpotensi berkepanjangan pada kesehatan psikologis individu seperti marah, bingung, stress dan lain sebagainya. <sup>xi</sup> Pada anak-anak dan remaja tanpa sekolah dikaitkan dengan penurunan aktivitas fisik, lebih banyak waktu di depan layar, tidur dan makan kurang tepat waktu. Terdapat interaksi timbal balik antara pematangan otak dan lingkungan sosial, dan isolasi mungkin memiliki pengaruh terhadap serangan gangguan kejiwaan selama masa

remaja.<sup>xii</sup> Pandemi COVID-19 terjadi dalam konteks sosial dan teknologi baru: media sosial, internet, dan akses informasi tidak pernah berkembang, mudah, dan seketika ini. Media sosial dapat memainkan peran yang lebih penting selama penguncian. Mereka memungkinkan sosialisasi dan komunikasi dan mereka adalah kesempatan belajar, termasuk akses remaja ke informasi tentang kesehatan mereka<sup>xiii</sup>. Penggunaan media sosial bisa menjadi faktor positif dalam membantu remaja menjaga interaksi sosial selama lockdown. Namun, media sosial juga dikaitkan dengan hasil yang merugikan. Menurut tinjauan literatur sistematis baru-baru ini, waktu yang dihabiskan dan investasi di media sosial berkorelasi dengan tingkat depresi, kecemasan, dan tekanan psikologis.<sup>xiv</sup> Sekarang ini berusaha untuk positif *thingking* kapanpun dan dimanapun terhadap apa yang terjadi pada diri sendiri yang memerlukan sesuatu yang adaptif agar bisa mengurangi perasaan insecure. Selain itu, fokuslah menatap kedepan, perbanyak bersyukur atas nikmat yang didapatkan sampai detik ini. Jangan terlalu memikirkan pengalaman buruk yang pernah kita alami, cukup jadikan pelajaran untuk lebih baik lagi kedepannya. Karena jika di pikirkan secara terus menerus, dapat berdampak insecure yang semakin serta kurangi penggunaan internet atau media sosial, berambisi tinggi diluar kemampuan, tidak perhatian akan kondisi diri sendiri akhirnya akan merasakan ketidaknyamanan yang tinggi dapat menyebabkan kita menjadikannya seseorang yang acuh tak acuh.. Temuan menunjukkan bahwa siswa mengalami trauma kolektif, dan bahwa mereka serta keluarga mereka akan mendapatkan manfaat dari dukungan langsung dan berkelanjutan untuk kebutuhan dasar, kesehatan fisik dan mental, serta kesempatan belajar. Tanpa dukungan itu, momen di masa ini kemungkinan akan memiliki efek negatif yang bertahan lama untuk kelompok siswa sekolah menengah.<sup>xv</sup>

### Simpulan Dan Saran

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa ada banyak sekali fenomena-fenomena insecure pada remaja di era pandemic covid 19 ini di antaranya gangguan psikososial seperti cemas, depresi, trauma dan lain sebagainya. Selain dapat berkonsultasi dengan pakarnya, peran keluarga juga turut andil di fenomena isu insecure sebab kalau tidak di tindaklanjuti secara cepat dan tanggap bisa mengakibatkan gangguan kejiwaan. Dukungan serta motivasi keluarga begitu konsekuensial didalam hal penyembuhan psikoterapi remaja yang mengalami gangguan jiwa. Mekanisme koping individu seseorang yang mengalami *insecure* dan *support* orang yang dicintai bisa menjadikan rasa santai, aman ketika menceritakan hal yang dialaminya. Cara menanggulangi hal ini yaitu dengan menanamkan niat untuk berbuat dan berubah lebih baik lagi dan melakukan sesuatu hal dengan sebaik yang bisa dilakukan serta tidak membandingkan diri dengan kemampuan orang lain. Dengan begitu kita dapat menilai *skill* dan potensi yang dimiliki. Jikalau masukan serta motivasi dari keluarga kurang berdampak dalam memberikan solusi, untuk itu lebih baiknya untuk yang mengalami rasa insecure agar bisa menemui tenaga Kesehatan yang ahli dibidangnya terutama di bidang kejiwaan agar memperoleh solusi dan saran secara terpercaya serta *credible* sesuai ilmu pengetahuan dan dengan menemui orang-orang seperti itu mampu dan tahu bakat dimiliki serta bisa membangkitkan rasa kepercayaan diri serta spiritnya. Rasa insecure terlihat biasa-biasa saja di beberapa kalangan, akan tetapi ketika hal tersebut di alami diri kita sendiri, jangan sungkan untuk berkonsultasi dan berbagi cerita terhadap orang terdekat agar rasa *insecure* tersebut bisa di dilawan dan di psikoterapi dengan cepat.

### Daftar Pustaka

- <sup>1</sup> BNPB.(2020). Website Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.Retrieved from <https://www.covid19.go.id>
- <sup>1</sup> Sturman, D. A., & Moghaddam, B. (2011). The neurobiology of adolescence: changes in brain architecture, functional dynamics, and behavioral tendencies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35(8), 1704-1712.

- <sup>1</sup> Buzzi, C., Tucci, M., Ciprandi, R., Brambilla, I., Caimmi, S., Ciprandi, G., & Marseglia, G. L. (2020). The psycho-social effects of COVID-19 on Italian adolescents' attitudes and behaviors. *Italian Journal of Pediatrics*, *46*, 1
- <sup>1</sup> Majeed, S., & Ashraf, M. (2020). Psychological Impacts of Social Distancing During COVID-19 Pandemic in Adolescents of Lahore, Pakistan. *Annals of King Edward Medical University*, *26*(Special Issue), 165-169.
- <sup>1</sup> Waselewski, E. A., Waselewski, M. E., & Chang, T. (2020). Needs and Coping Behaviors of Youth in the US During COVID-19. *Journal of Adolescent Health*.
- <sup>1</sup> Gabriel, M. G., Brown, A., León, M., & Outley, C. (2020). Power and Social Control of Youth during the COVID-19 Pandemic. *Leisure Sciences*, 1-7.
- <sup>1</sup> Aponte, E. M. (2020). Trauma-Informed Strategies to Support Complexly Traumatized Adolescents in Schools in the Time of the COVID-19 Pandemic. *Theory in Action*, *13*(3), 124-139.
- <sup>1</sup> Konstantopoulou, G., Pantazopoulou, S., & Iliou, T. (2020). Detection Of Post-Traumatic Stress Disorder (Ptds) Symptoms Associated With Coronavirus Disease 2019 (Covid-19 ) In The Student Population. *European Journal of Special Education Research*, *6*(3).
- <sup>1</sup> Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry research*, 113264.
- <sup>1</sup> Asmundson, G. J., Paluszek, M. M., Landry, C. A., Rachor, G. S., McKay, D., & Taylor, S. (2020). Do pre-existing anxiety-related and mood disorders differentially impact COVID-19 stress responses and coping?. *Journal of anxiety disorders*, *74*, 102271.
- <sup>1</sup> Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*.
- <sup>1</sup> Lamblin, M., Murawski, C., Whittle, S., & Fornito, A. (2017). Social connectedness, mental health and the adolescent brain. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *80*, 57-68.
- <sup>1</sup> O'Keeffe, G. S., & Clarke-Pearson, K. (2011). The impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics*, *127*(4), 800-804.
- <sup>1</sup> O'Keeffe, G. S., & Clarke-Pearson, K. (2011). The impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics*, *127*(4), 800-804.
- <sup>1</sup> Margolius, M., Doyle Lynch, A., Pufall Jones, E., & Hynes, M. (2020). The State of Young People during COVID-19: Findings from a Nationally Representative Survey of High School Youth. *America's Promise Alliance*.



**TANTANGAN DALAM IMPLEMENTASI LAYANAN KESEHATAN MENTAL  
TERINTEGRASI: LITERATURE REVIEW**

***Endah Sarwendah\*, Suryani\*\*, Efri Widianti\*\****

*\*Mahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*\*\*Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*\*\*Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: endah19003@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Integrasi kesehatan mental ke dalam layanan kesehatan primer menjadi salah satu strategi mendasar yang diperlukan untuk menyediakan spektrum kesehatan mental yang komprehensif, yang terdiri dari pencegahan dan promosi kesehatan, intervensi awal dan rehabilitasi. Penerapan layanan kesehatan mental terintegrasi dipengaruhi oleh banyak faktor yang menjadi hambatan ataupun yang memfasilitasi. Tantangan yang dihadapi oleh berbagai elemen yang berperan perlu diidentifikasi guna membangun strategi untuk mendukung dan meningkatkan perawatan kesehatan mental terintegrasi. Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengidentifikasi tantangan implementasi integrasi layanan kesehatan mental ke dalam layanan kesehatan primer. Metode Penelusuran artikel menggunakan tiga database yakni EBSCO, *Google Scholar* dan Pubmed yang dipublikasikan dari tahun 2015-2020 dengan menggunakan kata kunci dalam Bahasa Inggris, “*Challenge*”, “*Integrated Mental Health Care*”, dan “*Primary Care*”. Berdasarkan temuan yang didapat dari 10 artikel penelitian kualitatif yang dianalisis, penulis mengembangkan 3 kategori tantangan yang didasarkan pada persepsi kelompok yang berperan dalam proses penerapan sistem integrasi kesehatan mental yakni: tantangan bagi penyedia layanan kesehatan mental terintegrasi, tantangan bagi pengguna layanan kesehatan mental terintegrasi, dan tantangan bagi pemangku kebijakan. Stigmatisasi dan keterbatasan pada *support system*, sistem pelayanan, manajemen sumber daya manusia, aksesibilitas, koordinasi, anggaran, pengetahuan, sarana dan prasarana menjadi tantangan yang paling sering ditemukan. Simpulan dan Rekomendasi Layanan kesehatan mental terintegrasi menghadirkan tantangan yang harus dihadapi oleh tiga kategori kelompok yang terlibat. Adanya promosi kesehatan, pelatihan bagi tenaga kesehatan yang bertugas dan dibentuknya tim khusus pengembangan sistem pelayanan kesehatan mental menjadi rekomendasi yang diajukan. Temuan ini dapat menjadi gambaran yang berfungsi sebagai langkah pertama untuk membangun kerangka penelitian terkait sistem kesehatan mental yang terintegrasi di Indonesia.

**Kata Kunci :** (integrasi pelayanan, kesehatan mental, layanan kesehatan primer, tantangan)

## **Pendahuluan**

*World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa, lebih dari satu milyar orang hidup dengan gangguan kesehatan mental, tiga juta orang meninggal setiap tahunnya akibat dari penggunaan alkohol yang berlebihan dan satu orang meninggal setiap empat puluh detik karena bunuh diri (WHO, 2020). Gangguan Kesehatan mental sangat umum terjadi di setiap negara, dan kondisi ini menjadi factor penyebab dari penderitaan, kualitas hidup yang buruk peningkatan angka kematian, dan beban ekonomi yang berat bagi keluarga dan masyarakat (Funk, Benradia, & Roelandt, 2014).

Pada tahun 2001, Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan pengintegrasian pengobatan gangguan jiwa dalam perawatan primer. Integrasi kesehatan mental kedalam perawatan kesehatan primer adalah salah satu strategi mendasar yang diperlukan untuk menyediakan spektrum penuh perawatan kesehatan mental, yang terdiri dari pencegahan dan promosi kesehatan, intervensi awal dan rehabilitasi. Hal ini dirumuskan menanggapi tantangan yang ditimbulkan oleh peningkatan angka gangguan kesehatan mental (Funk, 2008). Tujuan dari perawatan kesehatan mental terintegrasi - menyediakan layanan kesehatan mental yang dapat diakses, hemat biaya, berkualitas dan efektif untuk (terutama) populasi yang miskin dan kurang beruntung, sehingga dapat mendapat akses untuk pengobatan dan recovery (Petersen et al., 2019). Namun, secara umum pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat belum siap untuk menghadapi kebutuhan kesehatan jiwa yang ditimbulkan (Wainberg et al., 2017) dan relatif sedikit orang di seluruh dunia yang memiliki akses ke layanan kesehatan mental yang berkualitas. Di negara berpenghasilan rendah dan menengah, lebih dari 75% orang dengan gangguan mental, neurologis, dan penyalahgunaan zat tidak menerima pengobatan sama sekali untuk kondisi mereka. Selain itu, stigma, diskriminasi, hukum dan pelanggaran hak asasi manusia masih meluas (WHO, 2020).

Kesehatan mental adalah area yang paling diabaikan dalam layanan kesehatan masyarakat (WHO, 2020). Kurangnya perhatian publik dan pemerintah mengenai masalah kesehatan mental membuat dampak pada implementasinya, pemantauan dan evaluasi yang tidak teratur, dan kampanye pemerintah cenderung berfokus pada penyakit fisik (Abdulmalik, Kola, & Gureje, 2016). Tingginya penerimaan kebutuhan desentralisasi pelayanan kesehatan ke pelayanan primer oleh petugas kesehatan merupakan titik awal yang positif, meskipun inisiatif untuk melibatkan diri dalam pemberian pelayanan kesehatan mental secara profesional sangatlah rendah, hal ini akan menjadi tantangan dalam pelaksanaannya (Abera, Tesfaye, Belachew, & Hanlon, 2014). Penulisan literature review ini bertujuan untuk mengidentifikasi tantangan dalam implementasi integrasi pelayanan kesehatan mental dalam pelayanan kesehatan primer.

## **Metode Penelitian**

Tantangan dalam implemementasi pelayanan kesehatan mental dalam layanan kesehatan primer diidentifikasi dengan menggunakan pencarian artikel pada tiga database, EBSCO, *Google Scholar* dan Pubmed dengan menggunakan kata kunci dalam Bahasa Inggris, “*Challenge*”, “*Integrated Mental Health Care*”, dan “*Primary Care*”. Selanjutnya, dilakukan skrining pada judul dan abstract yang dispesifikasikan berdasarkan pada kriteria inklusi yakni : (i) Penelitian terkait tantangan atau hambatan dalam implementasi layanan kesehatan mental dalam layanan primer (ii) Penelitian yang dipublikasikan secara *full text* (iii) Penelitian yang dilakukan tahun 2015-2020 (iv) Penelitian dengan desain kualitatif atau *mix method* dan kriteria eksklusi yakni (i) Artikel yang tidak dipublikasikan dalam jurnal ilmiah. Kemudian artikel yang diperoleh dianalisis, dilakukan pembahasan kemudian diambil kesimpulan.

## **Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil pencarian dengan kata kunci pada artikel yang dipublikasikan tahun 2015 – 2020, penulis menemukan 730 artikel di *Google Scholar*, dari EBSCO sebanyak 10 artikel dan dari Pubmed sebanyak 253 artikel. Sehingga total artikel yang ditemukan sebanyak 993 artikel. Kemudian penulis melakukan skrining terhadap judul yang disesuaikan dengan tujuan dari penulisan dan artikel yang dapat diakses secara *full text*, penulis menemukan sebanyak 38 artikel.

Selanjutnya penulis melakukan skringing dengan membaca artikel secara keseluruhan dan mendapatkan 10 artikel yang sesuai untuk dianalisa.

Review yang dilakukan pada 10 artikel yang dianalisa menemukan bahwa mayoritas penelitian dilakukan di negara *low-middle income* seperti Afrika Selatan, Uganda, Mexico, Iraq, India dan Nepal. Selanjutnya karakteristik dari partisipan pun berbeda beda. Sebanyak 3 artikel mengidentifikasi tantangan yang dikemukakan oleh para pengguna layanan kesehatan mental di tempat pelayanan kesehatan primer. Temuan dari hasil penelitian diantaranya, sarana dan prasarana yang tidak memadai seperti tidak adanya ruang privasi, kesulitan mengakses pelayanan seperti lokasi yang jauh dan kesulitan karena bekerja atau memiliki anak, stigmatisasi dari petugas kesehatan dan masyarakat, kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat, pengetahuan yang rendah terkait kesehatan mental dan prosedur pengobatan, adanya masalah finansial, petugas yang melayani tidak kompeten, waktu tunggu yang lama, sistem komunikasi dan informasi yang tidak memadai sering membuat pasien kebingungan, dan asuransi kesehatan yang kurang memadai. Ditemukan 6 artikel yang mengidentifikasi tantangan dari persepsi penyedia layanan seperti dokter, perawat, staff administrasi, dan petugas pendukung lainnya. Tantangan yang ditemukan meliputi manajemen sumber daya manusia yang tidak memadai seperti kurangnya tenaga profesional, kurangnya petugas kesehatan yang bertugas sering menyebabkan beban kerja meningkat, sistem rolling yang buruk, komunikasi antar petugas yang buruk. Selain itu ditemukan pula kurangnya pelatihan keterampilan, terbatasnya pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan terkait kesehatan mental, pengelolaan pasien yang menyulitkan seperti pasien yang tidak patuh pada pengobatan dan yang tidak mau mengatri, dan stigmatisasi. Sistem pelayanan kesehatan mental yang tidak memadai juga menjadi tantangan tersendiri seperti pendokumentasian yang buruk, pengelolaan obat yang buruk dan tidak valis, pengelolaan pasien agresif, dan sistem rujukan. Keterbatasan anggaran, kurangnya apresiasi, sarana dan prasarana yang kurang memadai dan koordinasi antar sector yang kurang baik juga menjadi tantangan pelengkap bagi para penyedia layanan kesehatan mental di layanan primer.

Selain data terkait tantangan penyedia ataupun pengguna layanan kesehatan mental di layanan kesehatan primer, penulis juga menemukan tantangan dari persepsi para pemangku kebijakan diantaranya, rendahnya prioritas kesehatan mental, stigmatisasi penyakit kesehatan mental, masa pengobatan yang lama, keterbatasan anggaran, orientasi yang lemah untuk perawatan terintegrasi, dan koordinasi antar sektor yang kurang memadai (Tabel 1)

**Tabel 1 : Review Artikel**

No.	Penulis, Tahun, Negara	Judul	Desain	Tujuan	Sample	Prosedur	Hasil
1.	(Martinez, Galván, Saavedra, & Berenzon, 2017) Mexico	Barriers to Integrating Mental Health Services in Community-Based Primary Care Settings in Mexico City: A Qualitative Analysis	Desain Kualitatif	Mengidentifikasi pemahaman yang lebih luas tentang potensi hambatan untuk integrasi layanan Kesehatan mental di layanan primer (primary care)	N = 25 (5 dokter, 2 perawat, 8 social worker, 4 psikolog, 1 psikiater, 1 dokter gigi, 4 staff administratif, Setting = 19 klinik pelayanan primer	Studi Kualitatif menggunakan wawancara semi terstruktur yang dianalisa dengan metode kategorisasi makna. Kemudian dilakukan pengkodean yang memunculkan tema. Tema yang muncul kemudian dibandingkan dengan tipologi yang sudah dirumuskan terkait hambatan akses perawatan Kesehatan.	Staf pelayanan primer melaporkan bahwa sistem yang digunakan belum tetap dan mudah berubah serta adanya masalah keuangan. Analisis data wawancara semi terstruktur menghasilkan sejumlah hambatan yang sesuai dengan tipologi hambatan Arksey dkk (2003) ( <i>service issues, language or cultural issues, care recipient characteristic, information and knowledge</i> )
2	(Hlongwa & Sibiya, 2019) Afrika Selatan.	Challenges affecting the implementation of the Policy on Integration of Mental Health Care into primary healthcare in KwaZulu-Natal province	Desain Kualitatif	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengetahui tantangan yang dapat mempengaruhi implementasi dari Kebijakan Integrasi Layanan Kesehatan Jiwa ke dalam Layanan primer di Provinsi KwaZulu-Natal (KZN) Afrika Selatan dan mencari solusi yang memungkinkan.	N = 42 (6 manajer operasional, 4 manajer pelayanan primer dan 32 perawat professional) Setting : 4 Klinik pelayanan Kesehatan primer	Peneliti melakukan wawancara mendalam pada manajer dan operasional manajer. Kemudian dibentuk 5 <i>focus group interview</i> pada para perawat yang terdiri dari 4-6 perawat yang dipandu oleh 1 perawat profesional. Selanjutnya peneliti melakukan <i>focus group</i>	Tantangan yang diidentifikasi termasuk kurangnya pelatihan dalam layanan kesehatan mental untuk staf yang bekerja di layanan primer, tidak tersedianya kebijakan kesehatan mental, sumber daya yang tidak memadai, komunikasi yang buruk antara manajemen dan staf, kurangnya keterampilan di antara perawat kesehatan dalam mengidentifikasi

						discussion dengan para perawat hingga data jenuh tercapai.	tanda-tanda penyakit mental dan kesalahan diagnosis pasien
3.	(Lavhelani, Khoza, & Shilubane, 2015)  Afrika Selatan	Challenges Affecting the Implementation of the Integrated Approach to Mental Healthcare at PHC Clinics	Desain Kualitatif	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi dan mendeskripsikan persepsi perawat profesional tentang tantangan yang mempengaruhi penerapan pendekatan terintegrasi dengan referensi khusus untuk perawatan pasien sakit jiwa	N = 45 perawat Setting = 1 pusat layanan kesehatan, 4 klinik pelayanan primer, dan 1 <i>Mobile Unit</i>	Metode <i>in depth interview, focus group</i> dan <i>field note</i> digunakan oleh peneliti. Wawancara tidak terstruktur juga dilakukan untuk memberikan kesempatan eksplorasi yang lebih luas pada partisipan. Data dikumpulkan hingga data jenuh tercapai.	Didapatkan dua tema terkait tantangan yang mempengaruhi implementasi interasi pelayanan Kesehatan mental di layanan Kesehatan primer, yakni 1. Manajemen sumber daya pelayanan kesehatan primer yang buruk (dengan sub tema : pencatatan rekam medis yang buruk, tidak tersedianya alat transportasi untuk kunjungan rumah atau yang dapat diakses oleh pengguna layanan, infrastruktur komunikasi yang buruk, kurangnya sumber daya, kurangnya protocol pengobatan yang valid) 2. Kesulitan dalam penanganan pasien gangguan kejiwaan, dengan sub tema (koordinasi

yang buruk dengan pihak kepolisian afrika saat menangani pasien yang melakukan kekerasan, pasien tidak mau mengantri saat berobat, manajemen yang buruk untuk penanganan pasien agresif dan efek samping dari penggunaan psikotropika)

4.	(Shidhaye et al., 2015)  India.	Challenges for Transformation: A Situational Analysis of Mental Health Care Services in Sehore District, Madhya Pradesh	Desain Kualitatif	Untuk mengidentifikasi tantangan dalam implementasi pelayanan Kesehatan mental yang di pelayanan primer	Studi Kualitatif : N = 19 (4 pemangku kebijakan, 3 psikiater yang bekerja di Departemen Layanan kesehatan, dan 4 dokter umum yang bekerja sebagai manajer, 1 Kepala Dinas Kesehatan, 1 manajer program kesehatan desa, 2 SDM pendukung, 2 perwakilan masyarakat)	Analisis situasi yang terdiri dari dua bagian : review dokumen program Kesehatan mental distrik Sehore yang dilanjutkan dengan studi kualitatif yang melibatkan wawancara dengan pemangku kepentingan utama untuk memperluas dan memperdalam informasi yang diperoleh. 11 pemangku kebijakan diwawancarai dengan in depth interview. Dan dilakukan focus grup diskusi pada kepala dinas dan manajer	Kekurangan yang parah dari profesional kesehatan terampil dalam sistem kesehatan masyarakat, sangat sedikit inisiatif peningkatan kapasitas untuk profesional kesehatan umum dan petugas kesehatan non-spesialis dan rendahnya literasi terkait kesehatan mental serta adanya stigma terhadap orang dengan gangguan mental Koordinasi antar sektor yang buruk antara berbagai departemen yang bertanggung jawab atas pelaksanaan program kesehatan jiwa mengakibatkan alokasi dana yang kurang terpakai.
----	---------------------------------------	---	-------------------	---	--	---	--

					Keluarga, Dinas Kesehatan Distrik)	program, juga pada 2 SDM pendukung dan 2 perwakilan masyarakat.	Kurangnya total perawat psikiatri, pekerja sosial psikiatri dan terapis okupasi menambah masalah. Partisipasi masyarakat yang buruk dalam keperluan program kesehatan mental. Kurangnya kerangka pemantauan yang kuat dan non-integrasi indikator kesehatan mental dengan sistem informasi manajemen kesehatan umum
5.	(Wakida et al., 2019) Uganda.	Health system constraints in integrating mental health services into primary healthcare in rural Uganda: perspectives of primary care providers	Desain Kualitatif	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi kendala sistem kesehatan untuk integrasi layanan kesehatan mental ke dalam kesehatan masyarakat di Uganda dari perspektif penyedia perawatan kesehatan primer	N = 20 (10 perawat, 4 bidan, 2 perawat psikiatri, 4 staff admin)  Setting = 2 klinik pelayanan kesehatan primer	Studi Cross sectional yang dipandu oleh kerangka Supporting the Use of Research Evidence (SURE). Menggunakan panduan wawancara semi-terstruktur untuk mendapatkan wawasan tentang kendala sistem kesehatan yang dihadapi oleh PHCP dalam mengintegrasikan layanan kesehatan mental ke dalam layanan primer. Partisipan diberikan	Hambatan sistem kesehatan utama untuk mengintegrasikan layanan kesehatan mental ke dalam layanan Kesehatan primer yang diidentifikasi termasuk pengalaman praktis yang tidak memadai selama pelatihan, proses alur rujukan pasien, fasilitas, sumber daya manusia, faktor terkait gender dan tantangan dengan aksesibilitas perawatan.

					wawancara in dept interview		
6.	(Marais & Petersen, 2015) Afrika Selatan	Health system governance to support integrated mental health care in South Africa: challenges and opportunities	Desain Kualitatif	Untuk mengidentifikasi faktor sistemik dalam konteks kelembagaan dan kebijakan yang mungkin memfasilitasi atau menghalangi pelaksanaan perawatan kesehatan mental terintegrasi di Afrika Selatan.	N = 17 (14 dari departemen Kesehatan, 2 dari departemen Pembangunan Sosial, dan 1 NGO yang bekerjasama dengan kedua departemen)  Setting: Departemen Kesehatan dan Departemen Pembangunan Sosial	Wawancara kualitatif semi-terstruktur dilakukan dengan 17 pemangku kepentingan utama di Departemen Kesehatan dan Departemen Pembangunan Sosial di tingkat nasional, di Provinsi Barat Laut, dan distrik Dr Kenneth Kaunda. Dengan menggunakan <i>Siddiqi et al.'s governance framework principles dan Mikkelsen-Lopez et al.'s health system governance approach</i>	Faktor fasilitatif termasuk kerangka kebijakan perawatan kesehatan mental terkini dan rencana aksi nasional yang mencakup perawatan terintegrasi menggunakan model pembagian tugas dan memberikan keharusan bagi pembentukan tim kesehatan mental distrik untuk memfasilitasi pengembangan dan implementasi rencana perawatan kesehatan mental distrik; peluncuran platform penyampaian layanan penyakit kronis terintegrasi yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan akses dan sumber daya serta mengurangi stigma; dan keberadaan LSM yang dapat membantu pemberian layanan
						Pengambilan sampel secara purposif digunakan untuk merekrut manajer dan pembuat kebijakan di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten. 17 partisipan mengikuti penelitian ini	Tantangan termasuk rendahnya prioritas dan stigmatisasi penyakit mental; kapasitas manajerial dan



							perencanaan yang lemah untuk mengembangkan dan melaksanakan rencana perawatan kesehatan mental di tingkat provinsi dan distrik; pelatihan pra-jabatan yang buruk untuk generalis dalam perawatan kesehatan mental; orientasi yang lemah untuk perawatan terintegrasi; pergantian staf yang tinggi; koordinasi antarsektor yang lemah; kendala infrastruktur; dan tidak ada anggaran khusus untuk kesehatan mental.
7.	(Luitel, Jordans, Subba, & Komproe, 2020)  Nepal	Perception of service users and their caregivers on primary care-based mental health services: a qualitative study in Nepal	Desain Kualitatif	Studi ini menilai persepsi pengguna layanan dan pengasuh tentang layanan kesehatan mental yang diberikan oleh petugas kesehatan primer terlatih di Nepal	N = 63 (25 pengguna layanan, 38 pengasuh)  Setting = 12 klinik Pelayanan kesehatan primer	Wawancara semi terstruktur dilakukan untuk menilai persepsi partisipan tentang aksesibilitas layanan, jenis layanan yang mereka terima, keterampilan dan kompetensi penyedia layanan kesehatan, kepuasan dan hambatan untuk menerima layanan	Secara keseluruhan, pengguna layanan dan pengasuh merasa puas dengan layanan kesehatan mental yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan primer. Mereka juga menilai petugas kesehatan kompeten dan terampil karena layanan yang mereka terima efektif dalam mengurangi masalah kesehatan mental mereka. Baik layanan psikologis dan farmakologis disediakan secara gratis, namun

mereka menganggap layanan psikologis lebih efektif daripada pengobatan farmakologis. Tantangan dan kesulitan utama dalam mengakses layanan terkait dengan seringnya pemindahan petugas kesehatan terlatih, tidak tersedianya penyedia layanan kesehatan yang sama saat tindak lanjut, sering kehabisan obat atau tidak tersedianya obat yang diperlukan, kurangnya ruang rahasia untuk konsultasi di fasilitas kesehatan, dan stigmatisasi dan perilaku negatif dari beberapa petugas kesehatan.

8.	(Gerber, 2018)  Afrika Selatan.	Practitioners' experience of the integration of mental health into primary health care in the West Rand District, South Africa	Desain Mix-Method	Untuk mengeksplorasi dan menggambarkan pengalaman praktisi kesehatan primer tentang integrasi kesehatan mental dalam perawatan kesehatan primer	Kuantitatif : N = 95 praktisi Kesehatan primer  Kualitatif : N= 12 praktisi kesehatan primer  Setting = 9 klinik pelayanan Kesehatan primer	Menggunakan rancangan deskriptif eksploratif dengan desain mix method.  Data kuantitatif dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner terstruktur dari sample purposive yang terdiri dari 95 praktisi Kesehatan primer dan data kualitatif dari	Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun kemajuan telah dicapai dalam penerapan integrasi kesehatan mental ke dalam layanan kesehatan primer, masih terdapat beberapa tantangan diantaranya : pengetahuan dan keterampilan yang terbatas, tidak adanya petugas professional
----	---------------------------------------	--	-------------------	---	--	---	--

						sub sample sebanyak 12 peserta melalui wawancara semi terstruktur. Data dianalisis dengan menggunakan analisis mix method	Kesehatan mental anak, sistem rujukan yang belum memadai, pengelolaan obat yang masih kurang baik, pasien yang tidak mau mengantri, dan sistem pendokumentasian yang buruk.
9.	(Nguyen et al., 2019)  Iraq.	Stakeholder perspective on integration of mental health services into primary care: A mixed methods study in Northern Iraq	Desain Mix-Method	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami perspektif pemangku kepentingan mengenai hambatan dan fasilitator untuk integrasi layanan kesehatan mental ke dalam rangkaian perawatan primer di Irak Utara.	N = 201 (123 pengguna layanan, 26 penyedia layanan, 40 non staff pelayan Kesehatan mental, dan 12 direktur)	Kuesioner yang digunakan untuk penelitian kuantitatif berisikan pertanyaan terkait demografi dan indikator yang relevan dengan implementasi yakni: <i>Acceptability, Appropriateness, Feasibility, Penetration/Accessibility, dan Sustainability.</i> Instrumen ini berisikan 38 pertanyaan untuk pengguna layanan, 76 pertanyaan untuk penyedia layanan, dan 62 pertanyaan untuk non staff Kesehatan mental dan direktur. Pengguna layanan diwawancarai terkait pelayanan	Persepsi positif tentang penerimaan, kesesuaian, dan dampak positif program dilaporkan di semua tingkat pemangku kepentingan. Penyedia melaporkan bahwa durasi program (8-12 sesi) merupakan tantangan. Klien menggambarkan tantangan (misalnya: transportasi, pengasuhan anak, tugas rumah); Dukungan dari keluarga dan teman tampaknya sangat penting. Kurangnya ruang pribadi, staf yang tidak mencukupi, dan kebutuhan akan dukungan pemerintah yang lebih besar juga merupakan masalah penting.

---

							secara keseluruhan dan bagaimana pengaruh dari eksternal maupun internal dirinya terhadap pelayanan. Sementara penyedia layanan termasuk non staff dan diwawancarai terkait situasi pelayanan Kesehatan mental di komunitas mereka juga tantangan dan hal yang memfasilitasi pelayanan.
10.	(Baker & Naidu, 2020)	The Challenges Faced by mental Health Care Users in a primary Care Setting: A Qualitative Study	Desain Kualitatif	Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman penggunaan pelayanan Kesehatan mental di Kesehatan primer	N=15 Setting: klinik pelayanan Kesehatan primer	Wawancara semi terstruktur digunakan dalam pengumpulan data. Pertanyaan yang dikemukakan terkait infrastruktur, pengobatan, pelayanan Kesehatan mental, jaringan pelayanan Kesehatan mental, komunikasi yang dilakukan, dan waktu tunggu.	Pengguna layanan merasa tidak dipedulikan dan tidak dihargai terutama oleh petugas Kesehatan terutama apabila mereka dilayani oleh petugas yang tidak kompeten. Pengguna layanan juga merasa sangat stress dan frustrasi setiap kali akan control ke pelayanan Kesehatan.

---

Menilik data yang didapatkan dari 10 artikel yang dianalisa, penulis mengembangkan tiga kategori tantangan berdasarkan pada persepsi kelompok yang berperan dalam proses penerapan sistem integrasi kesehatan mental (tabel 2).

**Tabel 2. Kategori tantangan berdasarkan pada persepsi kelompok yang berperan dalam proses penerapan sistem integrasi kesehatan mental**

Kategori	Sub Kategori
Tantangan penyedia layanan kesehatan mental terintegrasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manajemen sumber daya manusia yang kurang memadai</li> <li>- Kurangnya pelatihan keterampilan</li> <li>- Keterbatasan pengetahuan dan keterampilan terkait pelayanan kesehatan mental</li> <li>- Stigmatisasi</li> <li>- Sistem pelayanan kesehatan mental yang belum memadai</li> <li>- Koordinasi antar sector yang buruk</li> <li>- Keterbatasan anggaran</li> <li>- Pengetahuan terkait kesehatan mental yang masih rendah</li> <li>- <i>Support System</i> yang rendah</li> <li>- Sarana dan Prasarana yang tidak memadai</li> <li>- Apresiasi yang rendah</li> </ul>
Tantangan bagi pengguna layanan kesehatan mental terintegrasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sarana dan prasarana pelayanan yang tidak memadai</li> <li>- Akses yang sulit dijangkau</li> <li>- Stigmatisasi</li> <li>- Dukungan keluarga dan komunitas</li> <li>- Kesulitan untuk mengakses pelayanan</li> <li>- Pengetahuan yang rendah terkait kesehatan mental dan prosedur pengobatan</li> <li>- Masalah finansial</li> <li>- Petugas yang tidak kompeten</li> <li>- Waktu tunggu yang lama</li> <li>- Sistem komunikasi dan Informasi yang tidak memadai</li> <li>- Asuransi kesehatan yang kurang memadai</li> </ul>
Tantangan bagi pemangku kebijakan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendahnya prioritas kesehatan mental</li> <li>- Stigmatisasi penyakit mental</li> <li>- Masa pengobatan yang lama</li> <li>- Keterbatasan anggaran</li> <li>- Orientasi yang lemah untuk perawatan terintegrasi</li> <li>- Koordinasi antar sector yang kurang memadai</li> <li>- Pergantian pegawai yang tinggi</li> <li>- Masalah sarana dan prasarana.</li> </ul>

## **Pembahasan**

### ***Tantangan bagi Penyedia Layanan Kesehatan Mental Terintegrasi***

Manajemen sumber daya manusia yang buruk menjadi kendala yang sering diungkapkan oleh para penyedia layanan kesehatan mental di layanan kesehatan primer. Ketersediaan petugas profesional kesehatan mental seperti psikater, psikolog dan perawat psikiatri menjadikan pelayanan yang diberikan tidak optimal. Selain itu pelatihan guna meningkatkan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan mental pun sangat terbatas dan sulit untuk diakses. Kondisi ini tidak sejalan dengan apa yang direkomendasikan oleh (Xaba, Peu, & Phiri, 2012) dan (Marais & Petersen, 2015) bahwa bahwa petugas layanan kesehatan harus dilatih dan didukung dengan tepat untuk memberikan layanan yang melebihi tingkat pelatihan mereka sehingga tercipta pelayanan yang komprehensif. Banyak petugas yang tidak memiliki keterampilan dan pengetahuan yang cukup merasa tidak percaya diri dalam memberikan perawatan pada pasien dengan gangguan kesehatan mental. Dokter dan perawat yang tidak mendapatkan pelatihan keterampilan yang adekuat dalam menangani pasien gangguan kesehatan jiwa merasa kesulitan dalam menentukan diagnose dan intervensi (Petersen & Lund, 2011). Dalam banyak penelitian, para penyedia layanan melaporkan terkait kekurangan petugas kesehatan yang bertugas di integrasi pelayanan kesehatan mental. Hal ini membuat beban kerja mereka semakin meningkat bahkan hingga mengalami *burnout*. Sementara kondisi tersebut tidak diikuti dengan apresiasi yang cukup bagi para petugas kesehatan di pelayanan kesehatan mental. Tidak ada tunjangan lebih ataupun kenaikan upah untuk beban pekerjaan tambahan. Hal ini seringkali dikaitkan dengan alokasi anggaran yang rendah untuk kesehatan mental. Bahkan untuk melengkapi sarana dan prasarana pelayanan, seperti transportasi untuk kunjungan rumah atau ruang privasi untuk konseling sering kali diabaikan. Sistem kesehatan mental yang berubah dan belum memadai seringkali menyulitkan para penyedia layanan kesehatan terintegrasi termasuk para staff administrasi dan staff pendukung lainnya. Manajemen obat yang kurang baik menyebabkan obat lebih cepat habis dan prosedur pengobatan juga seringkali berubah dan tidak valid. Sistem informasi yang tersedia masih sangat buruk. Pendokumentasian rekam medis pasien dilakukan secara manual dan beberapa melaporkan bahwa pencatatan rekam medis pasien untuk masalah psikis dan fisik seringkali dibedakan. Kondisi – kondisi tersebut mempersulit akses informasi terkait pasien. Selain itu komunikasi yang buruk antara petugas kesehatan menghalangi penerapan pelayanan kesehatan yang terintegrasi. Para petugas kesehatan berpandangan bahwa terdapat kesenjangan komunikasi antara manajer dan staf di pelayanan. Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang diungkap oleh (Sojane, Klopper, & Coetzee, 2016) bahwa perawat pelayanan merasa tidak didukung dan diremehkan berharap agar manajer perawat dapat meningkatkan kepuasan kerja mereka dengan memberikan pujian dan pengakuan di tempat kerja.

Stigmatisasi dan *support system* pasien juga menjadi tantangan yang dialami para penyedia layanan kesehatan mental terintegrasi. Banyak keluarga yang tidak mendukung pengobatan anggota keluarganya yang mengalami gangguan kesehatan mental sehingga pasien tidak mendapatkan pengobatan yang menyeluruh. Stigmatisasi internal ataupun eksternal yang dialami oleh pasien seringkali membuat pasien menghentikan pengobatannya.

Hal lain yang menjadi tantangan bagi penyedia layanan kesehatan mental terintegrasi adalah buruknya koordinasi antar sektor. Seringkali petugas kesehatan meminta bantuan kepolisian atau dinas social dalam menangani pasien agresif, sayangnya sistem koordinasi yang buruk menyulitkan para petugas kesehatan.

### ***Tantangan bagi pengguna pelayanan kesehatan mental terintegrasi***

Stigmatisasi menjadi factor yang menyulitkan para pengguna pelayanan terintegrasi untuk mengakses pelayanan kesehatan mental. Stigmatisasi ini tidak hanya muncul dari dirinya sendiri (internal) atau masyarakat, tetapi juga dari petugas kesehatan. Selain stigmatisasi dari petugas kesehatan, para pengguna juga merasa tidak dihargai dan diperdulikan oleh petugas yang tidak kompeten. (Lund, Petersen, Kleintjes, & Bhana, 2012) melaporkan dalam penelitiannya bahwa beberapa pasien yang dirawat oleh perawat yang tidak mempunyai kualifikasi dalam Ilmu Keperawatan Jiwa mendapat diagnose yang keliru, hal ini mendorong terjadinya kekambuhan pada

pasien gangguan kejiwaan. Kondisi infrastruktur yang tidak memadai juga dilaporkan sebagai tantangan bagi pengguna layanan. Tidak adanya ruang privasi saat berkonsultasi menambah tekanan yang mereka rasakan. Hal yang sama juga dilaporkan dalam penelitian yang dilakukan oleh (De Graaff, 2015) dan (Petersen et al., 2017), yang menyebutkan bahwa kekurangan tenaga kesehatan dan infrastruktur yang tidak sesuai menjadi kunci terkendalanya akses pelayanan kesehatan mental di layanan kesehatan primer. Partisipan pengguna layanan kesehatan mental terintegrasi seringkali kesulitan mengakses pelayanan. Selain karena adanya hambatan dalam keluarga (adanya anak kecil) atau waktu bekerja yang tidak fleksible, lokasi pelayanan kesehatan yang jauh pun menjadi tantangan yang menyulitkan mereka. Kondisi ini juga dapat diperparah dengan kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat. Banyak pengguna layanan yang menghentikan pengobatan karena tidak adanya dukungan finansial atau dukungan kehadiran dari keluarga atau orang terdekat. Asuransi kesehatan pun seringkali merubah kebijakannya, banyak obat atau tindakan yang tidak mendapat bantuan pembiayaan. Selain itu pengetahuan pengguna layanan kesehatan mental terintegrasi terkait kesehatan mental dan prosedur pengobatan yang rendah juga seringkali menyulitkan mereka.

### ***Tantangan bagi Pemangku Kebijakan***

Rendahnya prioritas kebijakan yang mendukung pengembangan sistem pelayanan kesehatan mental menjadi tantangan yang harus dihadapi para pemangku kebijakan yang terlibat dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan mental. Hal ini mengakibatkan alokasi dana bagi kesehatan mental sangat minim dan terbatas. Terlepas dari meningkatnya kasus gangguan kesehatan mental dan akibat yang dapat ditimbulkan, layanan kesehatan mental tetap menjadi prioritas rendah di sebagian besar negara berpenghasilan rendah dan menengah (Mugisha et al., 2017). Program kesehatan mental merupakan masalah yang diabaikan dan mendapatkan perhatian yang rendah dari pemerintah, sebagaimana dibuktikan oleh sejumlah kecil dana yang dialokasikan oleh pemerintah untuk program kesehatan mental (Russell, 2010). Pengembangan sistem pelayanan Kesehatan mental melibatkan banyak sector, dan koordinasi yang buruk antar sector menjadi kendala yang menghambat pengembangan. Kemudian manajemen sumber daya manusia di tiap departemen yang terlibat dalam pengembangan pelayanan Kesehatan mental sangatlah buruk. Pergantian pegawai yang terlalu cepat menjadi salah satu indikatornya.

### **Simpulan dan Rekomendasi**

Pelayanan kesehatan mental terintegrasi layanan kesehatan primer terbukti efektif dalam meningkatkan derajat fungsi individual dan menurunkan gejala. Namun pada implemenasinya ditemukan banyak tantangan. Tantangan yang muncul yang tidak hanya dirasakan oleh para penyedia layanan tetapi juga dialami oleh pengguna layanan dan pemangku kebijakan yang terlibat dalam pengembangan layanan kesehatan mental terintegrasi. Stigmatisasi dan keterbatasan pada *support system*, sistem pelayanan, manajemen sumber daya manusia, aksesibilitas, koordinasi, anggaran, pengetahuan, sarana dan prasarana menjadi tantangan yang paling sering ditemukan diantara ketiganya. Pendidikan kesehatan yang massive di masyarakat, pelatihan keterampilan pelayanan kesehatan mental bagi para penyedia layanan kesehatan mental di layanan primer dan pembentukan tim khusus terkait pengembangan sistem layanan kesehatan mental menjadi sangat penting dalam mengantisipasi tantangan yang muncul. Penulis berharap temuan ini dapat menjadi gambaran yang berfungsi sebagai langkah pertama untuk membangun kerangka penelitian terkait sistem kesehatan mental yang terintegrasi di Indonesia.

### **Daftar Pustaka**

- Abdulmalik, J., Kola, L., & Gureje, O. (2016). Mental health system governance in Nigeria: challenges, opportunities and strategies for improvement. *Global Mental Health, 3*.
- Abera, M., Tesfaye, M., Belachew, T., & Hanlon, C. (2014). Perceived challenges and opportunities arising from integration of mental health into primary care: a cross-sectional

survey of primary health care workers in south-west Ethiopia. *BMC health services research*, 14(1), 113.

- Baker, N., & Naidu, K. (2020). The Challenges Faced by Mental Health Care Users in a Primary Care Setting: A Qualitative Study. *Community mental health journal*, 1-9.
- De Graaff, J. (2015). Integrating mental health services into primary health care in South Sudan: a case study. *HealthNet TPO/Dutch consortium for Rehabilitation*.
- Funk, M. (2008). *Integrating mental health into primary care: a global perspective*: World Health Organization.
- Funk, M., Benradia, I., & Roelandt, J.-L. (2014). Mental Health and Primary Health Care: a Global Perspective. *L'Information Psychiatrique*, 90(5), 331-339.
- Gerber, O. (2018). Practitioners' experience of the integration of mental health into primary health care in the West Rand District, South Africa. *Journal of Mental Health*, 27(2), 135-141.
- Hlongwa, E. N., & Sibiya, M. N. (2019). Challenges affecting the implementation of the Policy on Integration of Mental Health Care into primary healthcare in KwaZulu-Natal province. *Curationis*, 42(1), 1-9.
- Lavhelani, R. N., Khoza, L. B., & Shilubane, H. N. (2015). Challenges affecting the implementation of the integrated approach to mental healthcare at PHC clinics. *Studies on Ethno-Medicine*, 9(3), 435-441.
- Luitel, N., Jordans, M., Subba, P., & Komproe, I. (2020). Perception of service users and their caregivers on primary care-based mental health services: a qualitative study in Nepal. *BMC Family Practice*, 21(1), 1-11.
- Lund, C., Petersen, I., Kleintjes, S., & Bhana, A. (2012). Mental health services in South Africa: Taking stock. *African Journal of Psychiatry*, 15(6), 402-405.
- Marais, D. L., & Petersen, I. (2015). Health system governance to support integrated mental health care in South Africa: challenges and opportunities. *International journal of mental health systems*, 9(1), 14.
- Martinez, W., Galván, J., Saavedra, N., & Berenzon, S. (2017). Barriers to integrating mental health services in community-based primary care settings in Mexico City: a qualitative analysis. *Psychiatric services*, 68(5), 497-502.
- Mugisha, J., Abdulmalik, J., Hanlon, C., Petersen, I., Lund, C., Upadhaya, N., . . . Alem, A. (2017). Health systems context (s) for integrating mental health into primary health care in six Emerald countries: a situation analysis. *International journal of mental health systems*, 11(1), 7.
- Nguyen, A. J., Rykiel, N., Murray, L., Amin, A., Haroz, E., Lee, C., & Bolton, P. (2019). Stakeholder perspectives on integration of mental health services into primary care: a



- mixed methods study in Northern Iraq. *International journal of mental health systems*, 13(1), 75.
- Petersen, I., & Lund, C. (2011). Mental health service delivery in South Africa from 2000 to 2010: one step forward, one step back. *South African Medical Journal*, 101(10), 751-757.
- Petersen, I., Marais, D., Abdulmalik, J., Ahuja, S., Alem, A., Chisholm, D., . . . Lund, C. (2017). Strengthening mental health system governance in six low-and middle-income countries in Africa and South Asia: challenges, needs and potential strategies. *Health policy and planning*, 32(5), 699-709.
- Petersen, I., van Rensburg, A., Kigozi, F., Semrau, M., Hanlon, C., Abdulmalik, J., . . . Gurung, D. (2019). Scaling up integrated primary mental health in six low-and middle-income countries: obstacles, synergies and implications for systems reform. *BJPsych Open*, 5(5).
- Russell, L. (2010). *Mental health care services in primary care: Tackling the issues in the context of health care reform*: Center for American Progress.
- Shidhaye, R., Raja, A., Shrivastava, S., Murhar, V., Ramaswamy, R., & Patel, V. (2015). Challenges for transformation: a situational analysis of mental health care services in Sehore District, Madhya Pradesh. *Community mental health journal*, 51(8), 903-912.
- Sojane, J. S., Klopper, H. C., & Coetzee, S. K. (2016). Leadership, job satisfaction and intention to leave among registered nurses in the North West and Free State provinces of South Africa. *Curationis*, 39(1), 1-10.
- Wainberg, M. L., Scorza, P., Shultz, J. M., Helpman, L., Mootz, J. J., Johnson, K. A., . . . Arbuckle, M. R. (2017). Challenges and opportunities in global mental health: a research-to-practice perspective. *Current psychiatry reports*, 19(5), 28.
- Wakida, E. K., Okello, E. S., Rukundo, G. Z., Akena, D., Alele, P. E., Talib, Z. M., & Obua, C. (2019). Health system constraints in integrating mental health services into primary healthcare in rural Uganda: perspectives of primary care providers. *International journal of mental health systems*, 13(1), 1-12.
- WHO. (2020). World Mental Health Day: an opportunity to kick-start a massive scale-up in investment in mental health. Retrieved from <https://www.who.int/news/item/27-08-2020-world-mental-health-day-an-opportunity-to-kick-start-a-massive-scale-up-in-investment-in-mental-health-2020>
- Xaba, N. A., Peu, M. D., & Phiri, S. S. (2012). Perceptions of registered nurses regarding factors influencing service delivery in expanding programmes in a primary healthcare setting. *Health SA Gesondheid (Online)*, 17(1), 1-12.

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP ANAK USIA SEKOLAH PENYANDANG  
THALASEMIA**

***Mohamad Anjani Fikri<sup>1</sup>, Henny Suzana Mediani<sup>2</sup>, Gusgus Ghraha Ramdhanie<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup>Mahasiswa Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*<sup>2,3</sup>Dosen Departemen Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*Email: mohamad15024@mail.unpad.ac.id<sup>1</sup>, henny.mediani@unpad.ac.id<sup>2</sup>,*

*gusgus.ghraha.ramdhanie@unpad.ac.id<sup>3</sup>*

**ABSTRAK**

Penyakit thalasemia merupakan penyakit kelainan darah yang dapat mengakibatkan perubahan pada kualitas hidup anak usia sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup anak usia sekolah di RSUD Dr. Slamet Kabupaten Garut berdasarkan domain fungsi fisik, fungsi sosial, fungsi psikologis/emosi dan fungsi sekolah. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan populasi seluruh orang tua dengan anak usia sekolah penyandang thalasemia berjumlah 185 responden dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Sebanyak 70 orang tua dijadikan responden dalam penelitian. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner kualitas hidup *Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) Generic Core Scale* versi 4.0. Analisa data yang digunakan, yaitu analisis univariat untuk mengetahui distribusi, frekuensi dan proporsi kualitas hidup anak usia sekolah. Didapatkan hasil bahwa dari 70 responden, 34,4 % memiliki kualitas hidup yang baik, 64% memiliki kualitas hidup rata-rata atau rentan, dan 1,4% memiliki kualitas hidup buruk. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia sekolah yang menyandang thalasemia memiliki kualitas hidup rentan atau rata-rata, kualitas hidup anak usia sekolah penyandang thalasemia sebagian besar pada kategori rata-rata atau rentan terutama pada domain fungsi sekolah. Diperlukan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup anak pada domain fungsi sekolah agar kualitas hidup anak penyandang thalasemia menjadi lebih baik.

**Kata kunci** : anak usia sekolah, kualitas hidup, thalasemia

## Pendahuluan

Thalasemia merupakan penyakit kelainan darah dengan frekuensi pembawa gen sekitar 8 % sampai 15 % dari total jumlah penduduk di dunia. Persentasi klinis thalasemia di seluruh dunia hampir mencapai 15 juta orang. Secara epidemiologi thalasemia sering ditemukan di daerah Timur Tengah, Pakistan, India, Mediterania, Rusia, China dan Asia Tenggara, termasuk juga Indonesia (Genie, 2005).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan gen pembawa thalasemia yang cukup tinggi, yaitu sebesar 5% sampai 10% pada tahun 2005. Menurut data Yayasan Thalasemia Indonesia (YTI), jumlah penyandang Thalasemia sekitar 6.647 orang dan dari jumlah tersebut sekitar 42 % berada di Jawa Barat (YTI, 2015). Data tersebut menjadikan Jawa Barat sebagai salah satu provinsi dengan penyandang thalasemia terbesar di Indonesia.

Jenis Thalasemia yang sering ditemukan di Indonesia adalah jenis thalasemia Beta Mayor. Penyandang thalasemia beta mayor sangat bergantung pada tranfusi darah yang harus dilakukan secara rutin untuk mengatasi anemia dan mempertahankan kadar Hb 9-10 gr%. Terapi ini dilakukan bersamaan dengan pemberian kelator besi untuk mengurangi penumpukan zat besi dan meningkatkan kualitas hidup penyandang thalasemia (Hoffbrand, 2016).

Kualitas hidup merupakan persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, dalam hubungannya dengan sistem budaya dan nilai setempat dan berbungan dengan cita-cita, pengharapan dan pandangan-pandangannya yang merupakan pengukuran multidimensi, tidak terbatas hanya pada aspek fisik maupun psikologis pengobatan (Bulan, 2009). Model konsep kualitas hidup mulai berkembang sejak tahun 1991 yang terdiri dari 4 domain yaitu domain fungsi fisik, fungsi sosial, fungsi psikologis/emosi dan fungsi sekolah (Skevington et al, 2004). Kualitas hidup anak penyandang thalasemia perlu diidentifikasi. Hal ini dilakukan untuk menentukan tindakan yang akan mendukung perbaikan kualitas hidup mereka.

Pemberian tranfusi pada anak penyandang thalasemia beta mayor karena anemia kronik yang dialaminya, menimbulkan permasalahan baru yang harus dihadapi anak penyandang thalasemia. Pemberian tranfusi secara terus menerus dapat mengakibatkan komplikasi hemokromatosis dan hemosiderosis. Tranfusi darah juga dapat menimbulkan pengendapan zat besi dalam seluruh tubuh sehingga mengakibatkan kerusakan organ-organ tubuh seperti limpa, hati, ginjal, tulang, jantung dan pankreas (Munthe, 2011). Selain itu, penyandang thalasemia dapat juga mengalami perlambatan pertumbuhan fisik, dimana berat serta tinggi badan menurut umur dibawah persentil 50 dan mayoritas mengalami gizi buruk (Bulan, 2009).

Selain masalah fisik, thalasemia juga dapat menimbulkan masalah psikososial. Anak penyandang thalasemia akan mengalami stress karena serangkaian terapi medis yang sangat panjang. Kesempatan anak untuk bermain, bersekolah dan berinteraksi dengan teman seusianya menjadi berkurang, masalah fisik dan psikososial yang dapat mengganggu kualitas hidup anak penyandang thalasemia (Sumiarsih, 2016). Dengan demikian sangat penting memperhatikan aspek kualitas hidup anak penyandang Thalasemia.

Penelitian Aji, *et al.* (2016) di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup anak penyandang thalasemia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang dapat mengurangi kualitas hidup yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua dan suku, sehingga dapat mempengaruhi domain dari kualitas hidup yaitu, fungsi emosi dengan persentase sekitar 42.39%, fungsi sekolah 45.48%, fungsi fisik 39.14 %, sedangkan fungsi sosial 38.25%. Dari hasil penelitan tersebut ditemukan bahwa thalasemia akan berdampak negatif pada fungsi fisik, fungsi emosi, fungsi sosial dan fungsi sekolah. Sesuai kondisi tersebut, maka sangat jelas bahwa kualitas hidup merupakan hal yang harus dipertimbangkan dalam pengobatan pada anak penyandang thalasemia.

Berdasarkan studi sebelumnya tentang kualitas hidup anak penyandang thalasemia menunjukkan bahwa rentang usia anak yang perlu mendapat perhatian adalah anak penyandang thalasemia pada usia sekolah. Pada rentang usia ini anak sedang mengembangkan fungsi fisik, kognitif dan psikososial. Menurut Potter dan Perry (2011) bahwa karakteristik anak usia sekolah ditunjukkan dalam perkembangan fisik dalam melakukan aktivitas seperti berlari, melompat, menjaga keseimbangan, melempar dan menangkap saat bermain. Perkembangan kognitif anak bisa

berfikir secara logis dan anak bisa memecahkan masalah yang dihadapinya, serta perkembangan psikososial anak bisa mencoba berkompetisi dan menampilkan keterampilan yang akan dibutuhkan untuk kelak pada usia dewasa. Sementara pada anak usia sekolah penyandang thalasemia perkembangan normal yang sesuai dengan usianya dapat menjadi masalah. Perkembangan yang berhubungan dengan aktivitas fisik anak sehari-harinya terganggu karena mengalami kelemahan dan keterbatasan. Fungsi psikososial dan kognitif terganggu karena anak penyandang Thalasemia harus melakukan pengobatan yang lama sehingga anak menjadi stress, kesempatan belajar kurang dan kurang berinteraksi dengan teman-temannya di sekolah.

Di RSUD dr. Slamet Garut bulan April sampai dengan November 2018 tercatat penyandang thalasemia sebanyak 185 pasien usia antara 6-16 tahun. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut di dapatkan dari 5 orang anak penyandang Thalasemia, 3 orang diantaranya tampak lemah, murung dan cenderung menjadi pendiam. Setelah dilakukan wawancara dengan orang tua anak panyandang thalasemia, beberapa orang tua mengatakan bahwa kondisi anak sering merasa lemah dan kelelahan sehingga anak sering berdiam diri di rumah. Orang tua juga mengatakan anak cenderung mengalami penurunan nilai hasil belajar, karena sering ijin tidak masuk sekolah karena menjalani tranfusi darah.

### Metode Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian adalah seluruh orang tua dengan anak usia sekolah penyandang thalasemia di RSUD dr. Slamet Garut yang melakukan pengobatan berjumlah 185 responden, dalam menarik sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan didapatkan sebanyak 70 responden, Pada penelitian ini instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup anak penyandang thalasemia dengan menggunakan instrumen *Pediatrics Quality Of Life (PedsQL) Generic Core Scale 4.0*. Data diperoleh dari pengisian kuesioner yang diisi oleh orang tua responden. Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi, yang bertujuan untuk mendeskripsikan pada setiap domain kualitas hidup anak yang diteliti. Pada analisis yang dilakukan pada kualitas hidup terhadap domain kualitas hidup anak, domain fungsi fisik, domain fungsi psikologis/emosi, domain fungsi sosial dan domain fungsi sekolah, peneliti sudah mendapatkan persetujuan etik dalam melakukan penelitian.

### Hasil Penelitian

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Penyandang Thalasemia di RSUD Dr. Slamet Garut (n=70)**

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat baik	0	0
Baik	24	34,3%
Rata-rata	45	64,3%
Buruk	1	1,4%

Hasil dari tabel 1. ini menunjukkan bahwa sebagian besar kualitas hidup anak usia sekolah penyandang thalasemia dalam kategori rata-rata atau rentan yaitu sekitar 64,3% atau sekitar 45 orang, kemungkinan ini terjadi karena kebanyakan anak-anak usia sekolah penyandang thalasemia harus melakukan tranfusi secara berkala sehingga dapat mengganggu domain fungsi sekolah karena anak sering mengatakan tidak merasa enak badan sehingga anak tidak masuk sekolah dan tidak bisa mengikuti proses belajar mengajar.

**Tabel 2. Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Penyandang Thalasia Berdasarkan Domain Fungsi Fisik di RSUD Dr. Slamet Garut (n=70)**

Kualitas hidup Fungsi Fisik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat baik	2	2,9%
Baik	48	68,6%
Rata-rata	20	28,6%
Buruk	0	0

Hasil dari tabel 2. ini penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup fungsi fisik anak usia sekolah penyandang thalasia sebagian besar dalam kategori baik sekitar 68,6% atau sekitar 48 orang. Hal ini kemungkinan terjadi karena sebagian besar anak penyandang thalasia yang berada di RSUD dr. Slamet kabupaten Garut terlihat aktif dalam melakukan aktifitas fisik seperti bermain, berlari dan aktifitas lainnya.

**Tabel 3. Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Penyandang Thalasia Berdasarkan Domain Fungsi Psikologis/Emosi di RSUD Dr. Slamet Garut (n=70)**

Kualitas hidup Fungsi Psikologis/Emosi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat baik	3	4,3%
Baik	43	61,4%
Rata-rata	23	32,9%
Buruk	1	1,4%

Tabel 3. Menunjukkan bahwa hasil penelitian bahwa kualitas hidup berdasarkan domain fungsi psikologis/emosi sebagian besar dalam kategori baik dengan persentase 61,4% atau sekitar 43 orang. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Aji dkk (2016) bahwa sebagian besar anak mengalami masalah fungsi psikologis/emosi disebabkan oleh perasaan yang mudah tertekan saat penegakan diagnosis penyakit, terapi yang harus dilakukan secara teratur dan keharusan anak tidak masuk sekolah karena harus menjalani terapi.

**Tabel 4. Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Penyandang Thalasia Berdasarkan Domain Fungsi Sosial di RSUD Dr. Slamet Garut (n=70)**

Kualitas hidup Fungsi sosial	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat baik	19	27,1%
Baik	37	52,9%
Rata-rata	14	20%
Buruk	0	0

Tabel 4. Menunjukkan bahwa kualitas hidup anak fungsi sosial sebagian besar dalam kondisi baik dengan persentase 52,9% atau sekitar 37 orang. Hal ini terjadi kemungkinan sebagian besar anak penyandang thalasia yang berada di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut memiliki hubungan sosial dengan keluarga dan teman seusianya yang berjalan dengan baik, sehingga anak penyandang thalasia tidak selalu memiliki masalah jika bermain bersama dengan anak-anak yang lain dan anak sering melakukan kegiatan yang teman-teman seusianya lakukan, bahkan anak penyandang thalasia tidak merasa kesulitan dalam bersosialisasi dengan anak-anak yang lainnya.

**Tabel 5. Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Penyandang Thalasemia Berdasarkan Domain Fungsi Sekolah di RSUD Dr. Slamet Garut (n=70)**

Kualitas hidup Fungsi Sekolah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat baik	3	4,3%
Baik	13	18,6%
Rata-rata	52	74,3%
Buruk	2	2,9%

Tabel 5. Menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan pada kualitas hidup fungsi sekolah dihasilkan bahwa sebagian besar kualitas hidup anak dalam kategori rata-rata atau dalam keadaan rentan dengan persentase 74,3% atau sekitar 53 orang. Hal ini kemungkinan terjadi karena anak penyandang thalasemia sering melakukan terapi pada waktu efektif belajar sehingga mengganggu anak dalam proses pembelajaran dan anak sering merasa tidak nyaman dengan kondisi tubuhnya.

## **Pembahasan**

### **Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Penyandang Thalasemia di RSUD Dr. Slamet Garut**

Hasil penelitian kualitas hidup anak usia sekolah penyandang thalasemia dalam kategori rata-rata atau rentan sekitar 64,3 % atau sekitar 45 orang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agung (2012) bahwa kualitas hidup anak penyandang thalasemia dalam sebagian besar kategori keadaan rentan atau beresiko 51,61 %, hal ini disebabkan oleh gangguan pada beberapa domain kualitas hidup, seperti domain fungsi sekolah karena penyandang thalasemia harus melakukan tranfusi sehingga nilai akademik terhambat karena harus rutin mengunjungi rumah sakit dan izin mengikuti kegiatan sekolah. Menurut Apsari (2016) disaat anak tiba waktunya untuk melakukan tranfusi darah setiap bulannya, anak harus berhenti melakukan kegiatan rutinitas yang disenanginya dan menghadapi kesakitan jarum suntik untuk melakukan tranfusi darah. Jika anak yang telah bersekolah, maka kegiatan kunjungan rutin ke rumah sakit berpotensi mengganggu prestasi akademik anak penyandang thalasemia tersebut.

Dampak dari kualitas hidup anak dalam kategori rata-rata atau rentan, penyakit thalasemia akan meningkatkan beban psikososial bagi anak yang akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan seperti pendidikan dan waktu berada disekolah (Gharaibeh, Amarnah & Zamzam, 2009) dan pada domain kualitas hidup fungsi sekolah anak penyandang thalasemia akan lebih rendah dibandingkan anak sehat sehingga akan mempengaruhi dimensi kognitif, perilaku akademik, dan prestasi akademik anak menjadi buruk.

### **Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Penyandang Thalasemia Berdasarkan Domain Fungsi Fisik**

Pada penelitian domain fungsi fisik bahwa anak usia sekolah penyandang thalasemia dihasilkan bahwa sebagian besar dalam kategori baik sekitar 68,6% atau 48 orang Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sumiarsih (2016) bahwa fungsi anak usia sekolah penyandang thalasemia dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari biasa saja dan normal seperti anak yang lain pada umumnya. Hanya saja dalam hal ini pihak keluarga selalu harus memantau dan membatasi kegiatan bermainnya mengingat kondisinya yang tidak bisa maksimal beraktivitas sehari-hari. Sebagian besar anak masih bisa melakukan kegiatan sehari-hari seperti mandi sendiri, berjalan, dan bermain tetapi anak tidak bisa menggunakan kekuatan secara berlebihan karena akan mudah mengalami kelelahan. Hasil penelitian juga diidentifikasi dari jawaban pertanyaan responden untuk kualitas hidup fungsi fisik sebagian besar responden menjawab kadang-kadang menjadi masalah.

### **Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Penyandang Thalasemia Berdasarkan Domain Fungsi Psikologis/Emosi**

Pada hasil penelitian domain fungsi psikologis/emosi anak usia sekolah penyandang thalasemia dihasilkan bahwa sebagian besar dalam kategori baik dengan persentase 61,4% atau sekitar 43 orang. Perbedaan hasil yang ditemukan dengan penelitian sebelumnya kemungkinan karena pada masing-masing anak mempunyai mekanisme adaptasi yang berbeda dan tergantung pada proses belajar terhadap kontrol emosi. Sebagian besar anak penyandang thalasemia yang berada di RSUD Kabupaten Garut tidak terlihat adanya kesedihan, ketakutan dan kecemasan dengan apa yang akan terjadi pada dirinya dan anak terlihat akrab dengan perawat sehingga anak tidak merasa ketakutan akan adanya orang asing, hanya saja anak akan menangis ketika akan dilakukan tindakan transfusi karena ketakutan dengan jarum.

Suriadi (2010) mengungkapkan bahwa anak usia sekolah sudah dapat memverbalisasi konflik emosi yang dialaminya, selain itu dapat anak dapat mengontrol emosi negatif seperti takut dan sedih, namun anak sedang dalam proses belajar beradaptasi agar emosi tersebut dapat dikontrol. Sebagian besar anak mempunyai kualitas hidup baik berdasarkan domain fungsi psikologis/emosi pada hasil penelitian kemungkinan pada anak sudah tidak merasa takut, sedih, marah dan sudah beradaptasi dengan kondisinya, bahkan anak tidak merasa khawatir tentang apa yang terjadi pada dirinya.

### **Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Penyandang Thalasemia Berdasarkan Domain Fungsi Sosial**

Pada penelitian domain fungsi sosial anak usia sekolah penyandang thalasemia dihasilkan bahwa sebagian besar dengan keadaan baik dengan persentase 52,9 % atau sekitar 37 orang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bulan (2009) bahwa anak fungsi sosial anak mencapai 75,1%. Jika dibandingkan dengan penelitian ini ternyata mengalami kesamaan dalam pencapaian kualitas hidup fungsi sosial. Peneliti berpendapat bahwa anak thalasemia sudah mengalami proses dalam mengatur dirinya dengan efektif baik secara internal maupun eksternal terkait dengan keadaan yang sedang dialaminya, sehingga anak akan merasa nyaman dan beradaptasi dengan lingkungan disekitarnya.

Jahja (2011) mengungkapkan bahwa pada anak usia sekolah anak sudah mampu membedakan baik dan buruk untuk dirinya, bisa bertanggung jawab pada diri sendiri dan bisa menghargai keputusan orang lain, serta anak mulai memahami orang lain secara individu yang menyangkut pada sifat-sifat pribadi, nilai-nilai perasaan sehingga mendorong anak bersosialisasi lebih akrab dengan teman seusiaanya dan lingkungan masyarakat.

### **Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Penyandang Thalasemia Berdasarkan Domain Fungsi Sekolah**

Pada penelitian domain fungsi sekolah anak usia sekolah penyandang thalasemia dihasilkan bahwa sebagian besar dalam kondisi rentan atau rata dengan persentase 74,3% atau sekitar 53 orang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khurana, Katyal dan Marwaha (2006) yang menjelaskan bahwa anak penyandang thalasemia mengalami masalah pada domain sekolah atau pendidikan karena anak harus meninggalkan bangku sekolah dan menjalani transfusi serta rutin mengunjungi rumah sakit sehingga mengakibatkan rata-rata prestasi anak menurun. Disaat anak tiba waktunya untuk melakukan transfusi darah setiap bulannya, anak harus berhenti melakukan kegiatan rutinitas yang disenanginya dan menghadapi kesakitan jarum suntik untuk melakukan transfusi darah. Jika anak yang telah bersekolah, maka kegiatan kunjungan rutin ke rumah sakit berpotensi mengganggu prestasi akademik anak penyandang thalasemia tersebut (Apsari, 2016).

Nikmah dan Mauliza (2018) mengungkapkan bahwa anak dengan thalasemia domain fungsi sekolah buruk disebabkan karena tingginya frekuensi anak meninggalkan sekolah karena

harus mendapat pengobatan di rumah sakit dan penyebab lainnya adalah berkurang toleransi anak dalam beraktifitas untuk mengikuti aktifitas akademik

### **Kesimpulan**

Kualitas hidup anak usia sekolah penyandang thalasemia di RSUD Dr. Slamet Kabupaten Garut yaitu dalam sebagian besar dalam kategori baik dengan persentase 34,3% atau 24 orang, rata-rata 64% atau 45 orang dan buruk 1,4% atau sekitar 1 orang. Kualitas hidup domain fungsi fisik anak penyandang thalasemia sebagian dalam kategori baik dengan persentase 68,6% atau sekitar 48 orang. Kualitas hidup domain fungsi psikologis/emosi anak penyandang thalasemia sebagian besar dalam kategori baik dengan persentase 61,4% atau sekitar 43 orang. Kualitas hidup domain fungsi sosial anak penyandang thalasemia sebagian besar dalam kategori baik dengan persentase 52,9% atau sekitar 37 orang. Kualitas hidup domain fungsi sekolah anak penyandang thalasemia sebagian besar dalam kategori rata-rata atau dalam keadaan rentan yaitu dengan persentase sekitar 74,39% atau sekitar 52 orang.

Kesimpulan hasil dari penelitian yang dilakukan bahwa kualitas hidup anak usia sekolah penyandang thalasemia sebagian besar dalam kategori rata-rata atau dalam keadaan beresiko. Serta hasil penelitian dari domain kualitas hidup bahwa domain fungsi fisik sebagian besar dalam keadaan baik, domain fungsi psikologis/emosi sebagian besar dalam kondisi baik, domain fungsi sosial sebagian besar dalam kondisi baik sedangkan pada domain fungsi sekolah anak penyandang thalasemia sebagian besar dalam kategori rata-rata atau rentan.

### **Saran**

Diharapkan hasil dari penelitian ini menjadi bahan evaluasi rencana tindakan yang akan dilakukan pada pasien anak terutama yang terkait dengan kualitas hidup fungsi sekolah anak penyandang thalasemia. Perawat anak diharapkan dapat memberikan intervensi keperawatan yang tepat pada anak penyandang thalasemia untuk meningkatkan kualitas hidupnya dengan melakukan kolaborasi bersama pihak sekolah sehingga anak bisa melakukan tranfusi diluar jam pelajaran dan berusaha meminta dispensasi di waktu anak akan melakukan tranfusi, sehingga fungsi sekolah anak tidak terganggu dan perawat bisa memberi masukan kepada orang tua untuk melakukan *home scholling* apabila pihak sekolah tidak memberikan dispensi supaya dapat mempertahankan kualitas hidup fungsi sekolah anak penyandang thalasemia.

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk pengembangan penelitian terkait kualitas hidup anak penyandang thalasemia. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan model atau intervensi keperawatan dalam meningkatkan kualitas hidup anak penyandang thalasemia.

### **Daftar Pustaka**

- Agung, L. (2012). *Hubungan lama sakit terhadap kualitas hidup anak penderita thalassemia di RSUD dr. Moewardi, Skripsi*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Aji, D. N., Silman, C., Aryudi, C., Cynthia, C., Centauri, C., Andalia, D., & Amalia, P. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Thalassemia Mayor di Pusat Thalassemia Departemen Ilmu Kesehatan Anak RSCM*. Sari Pediatri, 11(2), 85-9.
- Anas, M. S. (2012). *Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Gangguan Sistem Hematologi Dan Imunologi: Thalassemia Di Ruang Edelweiss RSUD Pandanarang Boyolali* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)
- Apsari, N. C. (2016). *Pendampingan Bagi Anak Penyandang Thalassemia dan Keluarganya*. Share Social Work Journal, 6(2), 154.
- Billington, D., et al. (2010). *The New Zealand World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group*. Journal of the New Zealand Medical Association, 123(1).



- Borhani, F., Najafi, M. K., Rabori, E. D., & Sabzevari, S. (2011). *The effect of family-centered empowerment model on quality of life of school-aged children with thalassemia major*. Iranian journal of nursing and midwifery research, 16(4), 292.
- Bowling, Ann (2014). *Quality of Life: measure and meanings in social care research*, diambil pada tanggal 11 November 2015 dari <http://sscr.nihr.ac.uk/PDF/MR/MR16.pdf>
- Bulan, S. (2009). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Anak Thalasia Beta Mayor*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang.
- Cappellini, M. D., Cohen, A., Porter, J., Taher, A., & Viprakasit, V. (2014). *Guidelines For The Management of Transfusion Dependent Thalassaemia (TDT) 3rd Edition*. Publishers Thalassaemia International Federation. TIF Publication No. 20.
- Cheraghi, F. (2011). *Comparative study of psychological development - social school age children with thalassemia referred to medical centers in the same age with healthy children in Tehran*. [Thesis] Tehran: School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences.
- Ganie, R.A. (2005). *Thalassemia. Permasalahan dan Penanganannya*. Medan: USU Press
- Gharaibeh, H., Amarneh, B., Zamzam S. (2009). *The psychological burden of patient with beta thalassemia major in Syria*. Pediatrics international, 51, 630-636.
- Gheissari, A. et al. (2012). *Validation of Persian Version of PedsQL Generic Core Scales in Toddlers and Children*. International Journal of Preventive Medicine, 3(5), 1-8.
- Ghodekar, S.R., Gramurohit, N.D., Kadam, S.S. & Thorat, R.M. (2010). *Thalassemia: A Review*. International Journal of Pharma research and Development-Online (IJPRD).
- Gunarsa, S.D., & Gunarsa, Y.S.D. (2006). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : PT BPK Gunung Mulia.
- Hoffbrand, A.V., & Moss, P.A.H. (2016). *Kapita Selekta Hematologi Edisi 6*. Jakarta: EGC
- Hurlock, E.B (2002). *Psikologi Perkembangan*. 5th edition. Erlanga: Jakarta.
- Hockenberry, M.J & Wilson, D. (2013). *Wong's Essential of Pediatric Nursing*. St. Louis Missouri: Mosby
- Indanah (2010). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan "self care behavior" Pada Anak Usia Sekolah Dengan Thalasia Mayor Di RSUPN*, Dr. Cipto Mangun Kusumo Jakarta.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2015). *Penilaian Kualitas Hidup pada Anak Menerapkan Aspek Penting yang Sering terlewatkan*. Diakses dari <http://www.idai.or.id>. Pada tanggal 15 April 2017.
- Khurana, A., Katyal, A., & Marwaha, R.K. (2006). *Psychosocial burden in thalassemia*. Indian Journal of Pediatrics, 73 (10), 877-880. Diperoleh dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17090897>.
- Mariani, D. (2011). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Anak Thalasia Beta Mayor Di RSUD Kota Tasikmalaya dan Ciamis*. Depok: Universitas Indonesia.

- McPhee, S. J., & Ganong, W. F. (2010). *Patofisiologi Penyakit, Edisi 5*. Jakarta: EGC
- Munthe. (2005). *Essential Haematologi*. 3rd ed. Blackwell science Ltd.
- Nikmah, M., & Mauliza, M. (2018). *Kualitas Hidup Penderita Thalasemia berdasarkan Instrumen Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 Generic Core Scales di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara*. Sari Pediatri, 20(1), 11-6.
- Nimas, A. F. & Tri, K. A. (2012). *Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Pengobatan Radioterapi*. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, 1(1), 1-10.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2*, Jakarta : Salemba Medika.
- Piel, F. B. & Weatherall, D. J. (2014). *The  $\alpha$ -thalasemias*. *New England Journal of Medicine*. 2014; 371(20): 1908-16.
- Potter, Perry. (2011). *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice. Edisi 7. Vol. 3*. Jakarta : EGC
- Potts, N. L., & Mandleco, B. L. (2011). *Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families (3rd ed)*. USA: Delmar
- Sangkoso, L. P. (2011). *Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Anak Usia Dini di Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Gajah Mada
- Sahar, A. K. et.al. (2016). *The Health Related Quality of Life in Normal and Obese Children*. *Pediatric Journal Asosiation*, 64(1), 53-60.
- Skevington, et al. (2004). *The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assesment: Psychometric properties and result of the international field trial*. A report from the WHOQOL group. *Qual Life*, 13(1), 299-310.
- Sumiarsih, D. (2016). *Kualitas Hidup Thalasemia Beta Mayor di Ruang Cempaka RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 1(1), 1-7.
- Suriadi, dkk. (2010). *Asuhan keperawatan pada anak*. Jakarta : CV. Sagung Seto
- Suharto, S. (2005). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Anak Asma. Tesis (tidak diterbitkan)*. Semarang : Magister Ilmu Biomedik Universitas Diponegoro Semarang.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung, Alfabeta.
- Varni, J. W. Seid, M & Kurtin, P. S. (2001). *PedsQL 4.0: Reliability and Validity of the Pediatric Quality of Life Inventory version 4.0 generic core scales in healthy and patient populations*. *Medicine Journal San Diego*, 39(8), 1-5.
- Yudrik, Jahja. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta. Kencana.

**DAMPAK PEMBELAJARAN *ONLINE* TERHADAP KESEHATAN MENTAL  
MAHASISWA ERA PANDEMI COVID-19: A *LITERATURE REVIEW***

***Cah Soniman Nitema Gea<sup>1</sup>, Agustini Muzalifah<sup>2</sup>, Ai Nissa Afni Fuadah<sup>3</sup>, Neng Heni Nurhaeni<sup>4</sup>, Shania Imelda<sup>5</sup>, Akmal Sybromillsy<sup>6</sup>, Maria Komariah<sup>7</sup>***

*Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*Email: [cah18001@mail.unpad.ac.id](mailto:cah18001@mail.unpad.ac.id)*

**ABSTRAK**

Pada era pandemi covid-19 seperti saat ini, instansi pendidikan menggunakan sistem online karena kondisi yang tidak memungkinkan secara tatap muka. Pembelajaran online merupakan sistem pembelajaran yang dilakukan dengan tidak bertatap muka, tetapi dengan bantuan platform online dan sarana device atau gadget yang dilakukan jarak jauh. Penelitian ini berfokus untuk mengidentifikasi tren masalah kesehatan mental dari penerapan pembelajaran online/daring terhadap mahasiswa untuk mengetahui peluang atau gap yang belum dibahas dalam artikel/jurnal terkait. Metode Penelitian ini adalah kajian literatur (*Literatur Review*) yang menggunakan metode *Narrative Review*, dengan database atau pencarian menggunakan Google Scholar dan Pubmed dengan kata kunci Mahasiswa DAN Covid-19 DAN Kesehatan Mental DAN Kuliah Daring DAN Pembelajaran Online untuk pencarian pada database Google Scholar. College Students OR Undergraduated Students OR Bachelor Students AND Covid-19 AND Mental Health AND Online College OR Online Learning digunakan pada database Pubmed. **Hasil dan pembahasan :** Hasilnya adalah pembelajaran online di masa covid-19 menyebabkan kesehatan mahasiswa mengalami masalah, seperti stres, gangguan kecemasan maupun depresi. **Simpulan dan rekomendasi :** Pembelajaran online/daring memberikan dampak terhadap kesehatan mental pada mahasiswa, hal ini bila dibiarkan akan berakibat fatal bagi perkembangan mental mahasiswa. Pada saat ini, penyebaran Covid-19 terus mengalami kenaikan yang pesat sehingga diharapkan untuk lembaga pendidikan mampu berinovasi dalam upaya untuk melaksanakan pembelajaran jarak jauh secara efektif, dan mahasiswa diharapkan mampu mengontrol keadaan psikologis agar terhindar dari dampak pembelajaran daring yang dapat mempengaruhi kondisi mentalnya.

**Kata Kunci :** Covid-19, Kesehatan Mental, Mahasiswa, Pembelajaran Online

## Pendahuluan

Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang menyerang saluran pernapasan yang menimbulkan gejala berupa batuk, pilek, hingga gejala yang sama seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), (Setiati & Anwar, 2020). Covid-19 pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada Desember 2019 dan di Indonesia pertama kali ditemukan pada Februari 2020. Gejala yang ditimbulkan oleh covid-19 dapat berupa demam, batuk kering serta kelelahan. Terdapat pula gejala lain yang mungkin terjadi pada pasien covid-19 seperti rasa nyeri, rasa sakit, hidung tersumbat, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hingga kehilangan indra perasa dan penciuman, terjadi ruam pada kulit atau terjadi perubahan pada jari tangan dan kaki. Orang yang rentan terinfeksi covid-19 adalah lansia dan orang-orang yang memiliki penyakit komorbid seperti gangguan pernafasan kan diabetes ataupun kanker (WHO, 2020).

Penularan covid-19 dapat terjadi melalui droplet atau percikan dari hidung ataupun dari mulut yang keluar dari orang yang terinfeksi covid-19 pada saat berbicara, batuk dan bersin. Percikan droplet dapat menempel pada benda atau permukaan lain, seperti gagang pintu, meja, kursi, mainan anak yang dapat menyebabkan seseorang yang tertular covid-19 apabila langsung menyentuh mata, hidung atau mulut tanpa mencuci tangan terlebih dahulu (WHO, 2020)

WHO mengemukakan bahwa covid-19 merupakan pandemi yang menimpa dunia dan meminta kepada seluruh negara untuk melakukan tindakan pencegahan penyebaran covid-19, karena covid-19 memiliki tingkat penyebaran yang lebih tinggi (WHO, 2020). Karakter dari covid-19 berbahaya karena dapat membunuh dengan jumlah kematian yang besar dalam waktu yang singkat. Angka kejadian kasus covid-19 di dunia saat ini mencapai 46.878.189 kasus, dengan jumlah meninggal mencapai 1.250.048 kasus, sedangkan di Indonesia total kasus covid-19 telah mencapai 412.784 kasus, dengan total kasus meninggal mencapai 13.943 kasus.

Akibat dari pandemi covid-19 pemerintah melakukan tindakan yaitu Penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan *Social Distancing*. Di mana salah satunya dengan menutup sekolah/ perguruan tinggi dan melakukan pembelajaran secara online/daring. Pembelajaran online atau daring adalah pembelajaran yang dilakukan secara tidak langsung atau dengan menggunakan alat bantu atau platform untuk melakukan pembelajaran jarak jauh. Pembelajaran daring bertujuan untuk memberikan pelayanan pembelajaran yang bermutu dengan jaringan yang masih serta terbuka agar dapat menjangkau peminat belajar agar lebih banyak dan luas (Sofyan & Abdul, 2019).

Dari beberapa artikel yang didapatkan, pembelajaran daring memiliki beberapa dampak bagi pelajar atau mahasiswa, baik berupa dampak positif atau dampak negatif. Dampak positif yang dapat ditimbulkan yaitu pelajar akan merasa lebih nyaman untuk bertanya dan mengembangkan kreativitasnya serta mengungkapkan pendapat di dalam forum online (Firman & Sari, 2020). Pelajar akan memunculkan tanggung jawab serta otonomi dalam belajar sehingga pelajar akan lebih mandiri dalam belajar. Sedangkan dampak negatif atau buruk yang dapat ditimbulkan dari pembelajaran online yaitu adanya indikasi kecanduan smartphone akibat penggunaan yang berlebihan, sehingga akan mengakibatkan mudahnya terpapar informasi yang salah atau hoax dan menjadi tidak fokus saat melakukan pembelajaran daring (Siddiqui & Singh, 2016). Bahkan dampak yang lebih buruk dari penerapan pembelajaran atau daring adalah kelelahan, stres, depresi, kecemasan bahkan sakit mata akibat terlalu lama menatap gadget.

Kesehatan mental merupakan suatu keadaan sejahtera dimana seseorang menyadari kemampuan dirinya sendiri dapat mengatasi masalah/ tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Kesehatan mental adalah keadaan dimana fisik, mental dan sosial dalam keadaan lengkap dan baik bukan hanya tidak ada penyakit atau kelemahan atau tidak adanya gangguan kecacatan mental (WHO, 2018). Terdapat beberapa masalah kesehatan mental yang terjadi pada pelajar pada saat melakukan pembelajaran daring : stress yaitu pada saat seseorang atau pelajar mengalami tekanan yang berat baik mental maupun emosional, gangguan kecemasan yaitu kondisi dimana psikologis seseorang mengalami cemas berlebihan dan sulit untuk dikendalikan, serta depresi yaitu gangguan suasana hati yang dapat menyebabkan penderitanya merasa sedih.

Pembelajaran merupakan inti dari sebuah pendidikan. Kualitas pendidikan yang baik merupakan gambaran dari sistem pembelajaran yang baik. Pada era pandemi covid-19, pemerintah menetapkan bahwa sistem pembelajaran dilakukan secara online atau daring dengan menggunakan Program Belajar Jarak Jauh (PBJJ) atau *Learning From Home* yang digunakan untuk menggantikan program belajar secara langsung atau tatap muka. Dampak atau akibat yang ditimbulkan dari penutupan pendidikan di Indonesia karena covid 19 memiliki pengaruh yang besar dalam sistem pendidikan. Dampak perubahan sistem pembelajaran yang dialami oleh mahasiswa akibat pembelajaran daring dapat mempengaruhi kesehatan mental atau psikologis seperti terjadinya kecemasan, ketakutan, depresi hingga mengalami gangguan tidur. Kajian literatur ini akan menganalisis penelitian yang telah dilakukan mengenai dampak pembelajaran online/daring terhadap kesehatan mental pada mahasiswa di era pandemi covid 19 (Handarini & Wulandari, 2020).

### **Metode Penelitian**

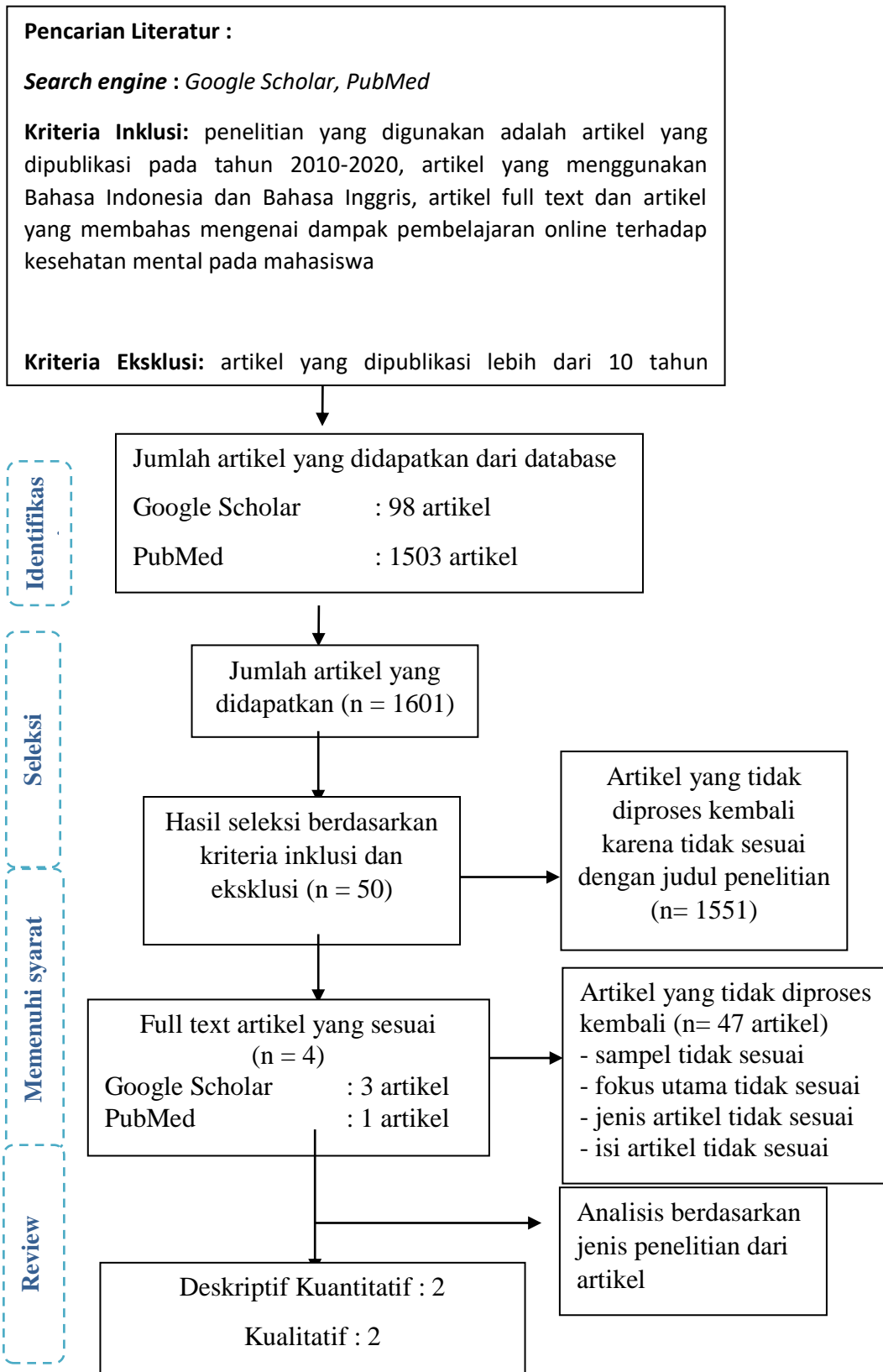
#### **Desain Penelitian**

Penelitian ini adalah kajian literatur (Literatur Review) yang menggunakan metode Narrative Review. Kajian literatur yang menggunakan metode Narrative Review Biasanya mengelompokkan objek penelitian berdasarkan metode penelitian, tema atau hasil penelitian untuk kemudian dijabarkan dalam bentuk narasi (King, He, & Katz, 2005).

#### **Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan pendekatan literatur review yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan menginterpretasikan sesuai topik penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian yang sudah ditentukan. Teknik pengumpulan data yaitu menentukan kata kunci dengan acuan PICO sebagai basis pencarian awal artikel di database. Kata kunci tersebut disusun menjadi yang akan dimasukkan pada database. Kata kunci yang digunakan adalah Mahasiswa DAN Covid-19 DAN Kesehatan Mental DAN Kuliah Daring DAN Pembelajaran Online untuk pencarian pada database Google Scholar. Untuk kata kunci selanjutnya yaitu College Students OR Undergraduated Students OR Bachelor Students AND Covid-19 AND Mental Health AND Online College OR Online Learning digunakan pada database Pubmed. Dalam melakukan literature review ini kami menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah artikel yang dipublikasi pada tahun 2010-2020, artikel yang menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, artikel full text dan artikel yang membahas mengenai dampak pembelajaran online terhadap kesehatan mental pada mahasiswa. Sedangkan kriteria eksklusi adalah artikel yang dipublikasi 10 tahun terakhir. Hasil yang didapatkan 1603 jurnal yang disortir menjadi 4 artikel untuk dipakai.

### Bagan 1. Bagan Alur Prisma



## Hasil Penelitian Analisis Deskriptif

Hasil pencarian menggunakan search engine, seperti Google Scholar dan Pubmed. Dari hasil pencarian menemukan 4 artikel/jurnal untuk dianalisis, 2 artikel/jurnal dengan metode kuesioner (deskriptif kuantitatif), 2 artikel/jurnal dengan metode interview (kualitatif).

**Tabel 1. Hasil Ekstrak Artikel**

<b>Nama Penulis Tahun</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Sampel</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
<b>Agus Kusnayat, Moh Hifzul Muiz, Nani Sumarni, Agus Salim Mansyur. 2020</b>	Pengaruh Teknologi Pembelajaran Kuliah Online Di Era Covid-19 Dan Dampaknya Terhadap Mental Mahasiswa	Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa Telkom University sebanyak 31 responden dari 35 mahasiswa yang di targetkan dan Universitas Islam Negri Sunan Gunung Djati sebanyak 32 responden dari 35 mahasiswa	Mixed methods, dengan melakukan analisa statistik parametris dan non parametris dilanjutkan deskriptif kualitatif	Penelitian di kampus Telkom University dan UIN SGD Bandung menunjukkan sekitar 60.5 % mahasiswa siap beradaptasi dengan penggunaan teknologi pembelajaran perkuliahan online tetapi sekitar 59.5 % keberatan atas tugas yang diberikan dosen yang berakibat tingkat stress mahasiswa sekitar 60 %. Kalau hal ini dibiarkan terus akan berakibat fatal dalam perkembangan kejiwaan mahasiswa, dan sebanyak 92 % mahasiswa memilih dan lebih suka perkuliahan tatap muka di kelas dibanding perkuliahan online. Sehingga penelitian ini ada hubungan yang erat antara perkuliahan online dengan sikap mental mahasiswa
<b>Lizha Dzalila Q. A, Annisa Ananda, Saifuddin Zuhri. 2020</b>	Pengaruh Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Tingkat Pemahaman Belajar Mahasiswa	11 mahasiswa UPN Veteran Surabaya	Deskriptif kualitatif dengan wawancara mendalam kepada beberapa infoman	Dari hasil telaah di dapatkan bahwa pembelajaran secara tatap muka lebih optimal. Pembelajaran online membuat mahasiswa ketergantungan akan gadget. Stress karna tugas dan deadline. Bahkan waktu yang molor dalam pengerjaan. Depresi karna nilai menjadi menurun dan banyak tidak mengetahui apa-apa

<b>Ruci Pawicara, Maharani Conilie. 2020</b>	Analisis Pembelajaran Daring Terhadap Kejenuhan Belajar Mahasiswa Tadris Biologi Iain Jember Di Tengah Pandemi Covid-19	Mahasiswa Tadris Biologi IAIN Jember yang melaksanakan pembelajaran daring	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif menggunakan analisis secara mendalam	Dari jurnal tersebut dikatakan bahwa beberapa mahasiswa mengalami kelelahan emosional, dimana mahasiswa mengalami stress, depresi dan sering cemas. Tidak hanya kelelahan emosional, mahasiswa juga mengalami kelelahan fisik.
<b>Fatin Saffanah Didin1, Intan Mardiono1, Hersa Dwi Yanuarso</b>	Analisis Beban Kerja Mental Mahasiswa saat Perkuliahan Online Synchronous dan Asynchronous Menggunakan Metode Rating Scale Mental Effort	Jumlah responden adalah sejumlah 111 mahasiswa	Metode Rating Scale Mental Effort (RSME). Deskriptif Kuantitatif	Hasil yang didapatkan adalah beban kerja mahasiswa sangat tinggi. Sangat berpengaruh terhadap mental mahasiswa dimana mahasiswa mengalami kelelahan, kecemasan, depresi, stress, bosan diakibatkan dari pembelajaran daring.

## Pembahasan

Berdasarkan dari 4 jurnal yang telah di telaah didapatkan hasil masalah kesehatan mental seperti stres, depresi dan kecemasan. Stress ditemukan pada 4 jurnal tersebut, depresi sebanyak 2 jurnal dan kecemasan sebanyak 2 jurnal.

### 1. Stres

Stres merupakan sebuah kondisi dimana seseorang mengalami tuntutan emosi yang berlebihan atau waktu yang membuat sulit memfungsikan secara efektif. Keadaan stres dapat mengakibatkan munculnya cukup banyak gejala seperti marah tidak jelas, cepat tersinggung, lelah dan tidak tahu apa yang dikerjakan. Hawari (dalam Yusuf, 2004) berpendapat bahwa istilah stres tidak dapat dipisahkan dari distress dan depresi karena satu sama lain saling terkait. Stres merupakan reaksi fisik terhadap permasalahan kehidupan yang dialaminya dan apabila fungsi organ tubuh sampai terganggu dinamakan distress. Stres dapat membuat dampak terhadap fisik maupun psikologis. Untuk fisik sendiri berdampak pada penurunan kondisi seseorang seperti, lemah, letih, lesu, sakit kepala bahkan gangguan fisik lainnya. Untuk psikologi sendiri dapat menyebabkan perubahan kondisi sikap seperti emosi tiba-tiba cepat tersinggung bahkan marah tidak jelas. Stres dapat diakibatkan oleh beberapa faktor seperti tuntutan pekerjaan, status ekonomi, tuntutan profesi, konflik. Stres juga dapat dihindari dengan koping dari diri. Seperti pengalihan masalah terhadap sesuatu yang disukai, refreshing dan lain-lain.

Pada era pandemi covid 19 diberlakukan yang namanya pembelajaran online/ daring. Di mana semua mahasiswa melakukan perkuliahan atau pembelajaran secara online/ jarak jauh di rumah masing-masing. Berdasarkan dari beberapa jurnal yang telah didapatkan pembelajaran online atau daring membuat mahasiswa mengalami stres. Stres yang dialami mahasiswa diakibatkan oleh pembelajaran yang tidak efektif. Banyak mahasiswa yang mengeluh dengan pembelajaran online yang dilaksanakan. Dimana mahasiswa tidak mengerti/ kurang mengerti banyak hal tentang yang telah dipelajari. Bukan hanya hal tersebut tugas yang menumpuk dan deadline yang begitu mepet menjadikan timbulnya stres terhadap mahasiswa.

### 2. Depresi

Depresi adalah keadaan emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan bersalah kau menarik diri dari orang lain, tidak dapat tidur, kehilangan selera makan, kehilangan hasrat seksual dan minat serta kesenangan dalam aktivitas yang bisa



dilakukan (Davison, 2006). Rathus (Lubis, 2009) menyatakan orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional dan gerakan tingkah laku serta kognisi. Biasanya depresi ditandai dengan gejala-gejala, baik dari gejala fisik, psikis dan sosial. Gejala fisik beberapa di antaranya yaitu gangguan pola tidur, menurunnya tingkat aktivitas, menurunnya efisiensi kerja, menurunnya produktivitas kerja, mudah merasa letih dan sakit. Untuk gejala terhadap psikis seperti kehilangan rasa percaya diri, sensitif merasa tidak berguna, merasa bersalah, merasa terbebani. Begitu juga dengan gejala sosial orang yang mengalami depresi akan mengalami gejala sosial seperti mudah marah, tersinggung, menyendiri, sensitif, mudah lelah dan mudah sakit.

Berdasarkan dari beberapa jurnal yang didapatkan mengenai dampak pembelajaran online terhadap kesehatan mental mahasiswa era pandemi covid 19 didapatkan hasil mahasiswa mengalami gejala depresi. Ini diakibatkan dari banyaknya tugas yang diberikan, masih kurangnya pengetahuan tentang pembelajaran yang diberikan, Tuntutan peran sebagai mahasiswa dan sebagai keluarga di rumah. Beberapa hal yang membuat mahasiswa mengalami depresi akibat pembelajaran online di masa pandemi :

- a. Pembelajaran daring masih membingungkan mahasiswa, banyak dari mahasiswa yang tidak mengerti akan pembahasan dari pembelajaran online yang diterapkan. Dimana mereka kurang leluasa untuk bertanya dan berdiskusi terkait bahasan yang sedang dipelajari. Ditambah dengan beberapa kendala yang terjadi seperti zoom error, kendala jaringan, device yang tidak mendukung, dan mati lampu.
- b. Mahasiswa menjadi pasif, kurang kreatif dan produktif
- c. Penumpukan informasi/ konsep pada mahasiswa kurang bermanfaat
- d. Mahasiswa mengalami stres, dimana banyak keluhan tentang pembelajaran online yang diterapkan. Beberapa kendala seperti error dan kendala lainnya menjadi keluhan mahasiswa saat mengikuti pembelajaran online. Dimana hal tersebut menjadi beban pikiran terhadap mahasiswa, ditambah dengan banyaknya tugas yang diberikan atau penumpukan tugas.
- e. Peningkatan kemampuan literasi bahasa mahasiswa.
- f. Mengalami depresi dan kecemasan yang diakibatkan oleh tugas yang menumpuk dan deadline yang mepet. Keterbatasan atas informasi juga menjadi penyebab depresi dan kecemasan saat pembelajaran online

### **3. Kecemasan**

Dari jurnal atau Artikel yang didapatkan pembahasan tentang covid 19. Di mana covid-19 adalah pandemi penyakit dari virus corona. Selama pandemi covid-19 untuk menghindari terjadinya penyebaran luas infeksi dari virus corona, pemerintah memberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Social Distancing. PSBB dan Social Distancing bukan obat spesifik yang bisa menyembuhkan penyakit covid-19, tetapi bisa menghambat alur dari penyebaran virus corona atau penyakit covid-19. Salah satu tindakan yang dilakukan untuk PSBB dan Social Distancing adalah dengan pemberlakuan penutupan sekolah. Pelaksanaan sekolah atau belajar mengajar secara tatap muka dapat berpotensi untuk meningkatkan penyebaran dari virus corona atau penyakit covid-19. Maka dari itu solusi yang diambil adalah dengan melakukan pembelajaran secara online/daring. dimana para pelajar tidak harus datang ke kampus melainkan belajar di rumah masing-masing dengan dukungan device atau gadget untuk sarana pembelajaran online/daring.

Pemberlakuan pembelajaran online pada era pandemi covid 19 memberikan dampak terhadap mahasiswa. dampak yang dialami adalah berupa kecemasan. kecemasan adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan berupa Respon psikofisiologis yang timbul pada diri seseorang sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau khayalan terhadap suatu keadaan. kecemasan objektif terjadi karena melihat atau mendengar sesuatu yang berakibat buruk pada dirimu dan juga diakibatkan oleh aktivitas yang berlebihan dan dengan waktu yang singkat. dari beberapa jurnal yang didapatkan dikatakan bahwa pembelajaran online memberikan dampak kecemasan terhadap mahasiswa. di mana mahasiswa cemas dengan tugas, jadwal mata kuliah, deadline, jadwal yang bentrok, UTS dan UAS.

## Simpulan Dan Rekomendasi

Covid-19 merupakan penyakit menular pandemi disebabkan oleh virus corona yang menyerang saluran pernapasan dengan gejala berupa demam, batuk, serta kelelahan. Penularan covid-19 dapat terjadi melalui droplet/percikan dari hidung atau mulut dari orang yang terinfeksi pada saat berbicara, bersin, atau batuk. Upaya mencegah penyebaran covid-19 diantaranya kebijakan pemerintah anjuran Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Social Distancing. Hal ini mengakibatkan berbagai aktivitas terhambat salah satunya mahasiswa menjadi objek beradaptasi dengan Learning From Home/Daring.

Learning From Home atau daring merupakan pembelajaran yang dilakukan tidak secara langsung atau menggunakan alat bantu untuk melakukan pembelajaran jarak jauh. Dampak pembelajaran daring membuat kondisi tekanan psikologis bagi mahasiswa, hal ini bila dibiarkan akan berakibat fatal bagi perkembangan mental mahasiswa. Hasil dari penelitian ditemukan hubungan yang erat antara pembelajaran online/daring dengan sikap mental dari mahasiswa.

Pada saat ini, penyebaran Covid-19 terus mengalami kenaikan yang pesat sehingga diharapkan untuk lembaga pendidikan dan lembaga pemerintah mampu berinovasi dalam upaya untuk melaksanakan pembelajaran jarak jauh secara efektif, dan untuk mahasiswa diharapkan mampu mengontrol keadaan psikologis agar terhindar dari dampak pembelajaran daring yang dapat mempengaruhi kondisi mental mahasiswa.

## Daftar Pustaka

- Argaheni, N. B. (2020). Sistematik Review: Dampak Perkuliahan Daring Saat Pandemi COVID-19 Terhadap Mahasiswa Indonesia. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(2), 99. <https://doi.org/10.20961/placentum.v8i2.43008>
- Communication, S., Haider, I. I., Tiwana, F., & Tahir, S. M. (2020). *Impact of the COVID-19 Pandemic on Adult Mental Health*. 36, 90–94.
- Didin, F. S., Mardiono, I., & Yanuarso, H. D. (2020). Analisis Beban Kerja Mental Mahasiswa saat Perkuliahan Online Synchronous dan Asynchronous Menggunakan Metode Rating Scale Mental Effort. *Opsi*, 13(1), 49–55. <https://doi.org/10.31315/opsi.v13i1.3501>
- Dzalila, L., Ananda, A., & Zuhri, S. (2020). Pengaruh Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Tingkat Pemahaman Belajar Mahasiswa. *Jurnal Signal*, 8(2), 203. <https://doi.org/10.33603/signal.v8i2.3518>
- Glass, C. A., Cash, J. C., & Mullen, J. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19). *Family Practice Guidelines*, June. <https://doi.org/10.1891/9780826153425.0016b>
- Handarini, O. I., & Wulandari, S. S. (2020). Pembelajaran Daring Sebagai Upaya Study From Home (SFH) Selama Pandemi Covid 19. *Jurnal Pendidikan Administrasi Perkantoran (JPAP)*, 8(3), 496–503.
- Iyanda, A. E., Adeleke, R., Lu, Y., Osayomi, T., Adaralegbe, A., Lasode, M., Chima-Adaralegbe, N. J., & Osundina, A. M. (2020). A retrospective cross-national examination of COVID-19 outbreak in 175 countries: a multiscale geographically weighted regression analysis (January 11-June 28, 2020). *Journal of Infection and Public Health*, 13(10), 1438–1445. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.07.006>
- Kusnyat, A., Sumarni, N., Mansyur, A. S., Zaqiah, Q. Y., & Bandung, U. T. (2020). Pengaruh Teknologi Pembelajaran Kuliah Online Di Era Covid-19 Dan Dampaknya Terhadap Mental Mahasiswa. *EduTeach : Jurnal Edukasi Dan Teknologi Pembelajaran*, 1(2), 153–165.

- Liu, C. H., Pinder-Amaker, S., Hahm, H. "Chris," & Chen, J. A. (2020). Priorities for addressing the impact of the COVID-19 pandemic on college student mental health. *Journal of American College Health*. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1803882>
- Mansyur, A. R. (2020). Dampak COVID-19 Terhadap Dinamika Pembelajaran Di Indonesia. *Education and Learning Journal*, 1(2), 113. <https://doi.org/10.33096/eljour.v1i2.55>
- Mona, N. (2020). Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 2(2), 117–125. <https://doi.org/10.7454/jsht.v2i2.86>
- Pawicara, R., & Conilie, M. (2020). Analisis Pembelajaran Daring Terhadap Kejenuhan Belajar Mahasiswa Tadris Biologi Iain Jember di Tengah Pandemi Covid-19. *ALVEOLI: Jurnal Pendidikan Biologi*, 1(1), 29–38.
- Setiati, S., & Azwar, M. K. (2020). *COVID-19 and Indonesia*. 52(1), 84–89.
- WHO Indonesia. (2020). Coronavirus Disease Situation Report World Health Organization. *World Health Organization*, 19(May), 1–17.

**GAMBARAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA SEKOLAH YANG MENGALAMI  
KARIES GIGI DI SDN CIMANGANTEN IV**

*Andri Agustin<sup>1</sup>, Gusgus Ghraha Ramdhanie<sup>2</sup>, Sri Hartati Pratiwi<sup>3</sup>*

*FakultasKeperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: andriagustin35@gmail.com, graha.mailbox@gmail.com, sri.hartati.pratiwi@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Karies gigi pada anak dapat mempengaruhi status gizi mereka. Karies gigi dapat menyebabkan munculnya rasa sakit dan menyebabkan tulang di sekitar gigi terinfeksi sehingga anak menjadi malas untuk makan sehingga akhirnya mempengaruhi asupan makanan dan status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah yang Mengalami Karies Gigi di SDN Cimanganten IV Kabupaten Garut. Rancangan penelitian menggunakan metode deskriptif. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 siswa/siswi dengan tingkat keparahan karies gigi tinggi dan sangat tinggi. Metode pengumpulan data dengan cara pengukuran secara langsung menggunakan Indeks Antropometri serta pemeriksaan karies gigi dihitung berdasarkan indeks DMF-T dengan menggunakan analisa data Univariat. Hasil penelitian didapatkan gambaran karies gigi pada siswa di SDN Cimanganten IV yaitu 55 siswa mengalami karies gigi tinggi dan 15 siswa mengalami karies gigi sangat tinggi, sedangkan gambaran status gizinya 2 siswa berstatus gizi sangat kurus, 5 siswa berstatus gizi kurus, 59 siswa berstatus gizi normal, 2 siswa berstatus gizi gemuk dan 2 siswa berstatus gizi obesitas. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan siswa dengan karies gigi tinggi dan sangat tinggi sebagian besar memiliki status gizi normal. Diharapkan dengan adanya penelitian ini, sekolah dapat mengoptimalkan program UKGS dengan metode promotif, preventif dan kuratif sesuai kebutuhan.

**Kata Kunci** : anak sekolah, karies gigi, status gizi

## Pendahuluan

Masalah kesehatan gigi masih sering dikeluhkan baik itu oleh anak-anak maupun pada dewasa dan hal tersebut tidak boleh diabaikan karena dapat mempengaruhi kelangsungan hidup penderita seperti adanya rasa sakit dan ketidaknyamanan, infeksi, kecacatan, gangguan pola makan dan pola tidur dan dapat menyebabkan penderita dirawat di rumah sakit yang membutuhkan biaya pengobatan yang tinggi (Kemenkes RI, 2014). Kesehatan gigi pada anak merupakan faktor penting yang harus diperhatikan sedini mungkin, sebab kerusakan gigi yang terjadi pada usia anak dapat mempengaruhi pertumbuhan gigi pada usia selanjutnya (Purwati, 2016).

Salah satu penyakit gigi dan mulut yang paling sering ditemui pada masyarakat adalah karies gigi. Karies gigi merupakan proses patologis yang berupa kerusakan gigi yang terbatas pada jaringan dan diawali dari *email* kemudian ke *dentin* dan meluas ke arah pulpa. Karies gigi dapat disebabkan oleh mikroorganisme, karbohidrat, air ludah, bentuk dan permukaan gigi, serta bakteri yang dapat menyebabkan gigi berlubang. Contoh dari bakteri tersebut antara lain *lactobacillus* dan *streptococcus mutans*. Jika karies gigi tidak mendapat pertolongan, maka dapat menimbulkan rasa sakit, kehilangan gigi, dan infeksi (Harun, 2015).

Di Indonesia, prevalensi masalah gigi dan mulut berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 sebanyak 23,9%. Hal ini sejalan dengan perhitungan *Effective Medical Demand* (EMD) yang menyatakan bahwa kebutuhan perawatan dan pengobatan gigi dan mulut meningkat dari tahun 2014 sebanyak 6,9% menjadi 8,1% pada tahun 2015 (Info Datin, 2014).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2015 melalui kegiatan UKGS mencatat bahwa Jawa Barat termasuk dalam 14 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut usia sekolah di atas angka nasional (Dinkes Jabar, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut angka kunjungan karies gigi di Puskesmas Kabupaten Garut selama periode tahun 2017 sebanyak 14.676 kunjungan. Dari 14.676 kunjungan karies gigi, 19,8% diantaranya merupakan anak usia sekolah (Profile Kesehatan Kab. Garut, 2017).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Gunawan (2013), secara umum karies gigi dapat terjadi pada rentang usia 6-12 tahun atau usia sekolah. Anak pada rentang usia ini beresiko karies lebih tinggi karena anak cenderung menyukai makanan dan minuman atau jajanan sesuai keinginan yang tidak sehat untuk gigi. Selain itu, kerentanan terjadinya karies gigi pada anak usia ini dikarenakan terjadi pertumbuhan gigi yang bercampur antara gigi sulung dan gigi permanen secara bersamaan (Romadhona, 2009).

Karies gigi ditandai dengan gigi yang sensitif terhadap panas, dingin dan manis. Jika suatu kavitas dekat atau telah mencapai pulpa maka nyeri yang dirasakan bersifat spontan, meski tidak ada rangsangan. Rasa nyeri tersebut dapat bertahan selama berhari-hari bahkan menetap jika tidak segera dilakukan perawatan. Rasa nyeri yang spontan akan menyebabkan trauma terhadap penderita sehingga akan menyebabkan penurunan konsumsi makanan (Amelia, 2007). Kurangnya konsumsi makanan dalam jangka waktu lama terutama pada anak dapat mengakibatkan dampak buruk seperti status gizi kurang. Sesuai dengan American Dietetic Association yang mengakui adanya hubungan antara gizi dan kesehatan mulut (Position of the American Dietetic Association, 2007). Didukung pula hasil penelitian Mahalia (2013) yang menyatakan bahwa karies pada gigi anak berhubungan dengan status gizi anak di SDN 15 Tibang Banda Aceh, dan didapatkan penderita karies gigi dengan status gizi kurang berada dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 31 siswa (73,8%).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung antara lain infeksi dan asupan makanan sedangkan faktor tidak langsung antara lain pengetahuan tentang gizi, akses pelayanan kesehatan, kondisi kesehatan dan pola asuh orangtua (Adriani & Wirjatmadi, 2012). Pengetahuan tentang kesehatan saat ini dapat didapatkan dengan mudah di pelayanan kesehatan terdekat salah satunya tentang asupan gizi pada anak, selain itu akses pelayanan kesehatan juga saat ini mudah dijangkau oleh masyarakat sehingga seharusnya kedua faktor tersebut tidak menjadi salah satu penyebab keadaan gizi kurang pada anak. Lain halnya dengan penyakit infeksi yang rentan menyerang anak-anak, salah satunya karies gigi. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan Angela (2005) bahwa karies gigi termasuk dalam salah satu penyakit infeksi, dan karies gigi dapat dicegah. Infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus dan parasit mempunyai hubungan yang sangat erat dengan malnutrisi. Ditekankan bahwa terjadi interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan

penyakit infeksi, dan juga infeksi akan mempengaruhi status gizi serta mempercepat malnutrisi (Supariasa, et.al, 2014).

Berdasarkan penelitian Sri (2014) tentang hubungan karies dengan status gizi pada anak, karies gigi berpengaruh terhadap status gizi anak. Pada anak-anak karies gigi ditemukan berlangsung secara cepat, hal ini dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan kebiasaan menggosok gigi pada anak. Kondisi gigi anak sangat berpengaruh terhadap asupan makanan. Apabila anak mempunyai karies dengan derajat tinggi, akan menimbulkan rasa sakit sehingga anak malas untuk mengunyah dan cenderung memilih makanan lunak dan mudah ditelan seperti bubur (Kusumawati, 2010). Frekuensi dan konsistensi makanan berpengaruh terhadap keadaan gizi seorang anak karena jika anak yang mengalami karies dengan tingkat keparahan tinggi hanya mengkonsumsi satu jenis makanan tanpa disertai jenis makanan lainnya dalam jangka waktu yang lama, akan mempengaruhi status gizi anak tersebut, sebab untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak dibutuhkan zat gizi yang beragam yang terdapat dalam berbagai jenis makanan (Ronasari, 2017). Selain itu, status gizi anak yang mengalami karies dengan kategori tinggi tidak serta merta akan mengalami perubahan dalam waktu cepat tergantung pada pola konsumsi makanan anak, apakah zat gizinya terpenuhi atau tidak. Sementara menurut Almatsier (2010) menyatakan bahwa perubahan status gizi dapat dilihat dari indeks antropometri, apabila berat badan dibanding umur tidak sesuai (selama 3 bulan berturut-turut tidak naik) maka anak tersebut dapat dikatakan mengalami perubahan pada status gizi atau mengalami status gizi yang buruk.

Dampak status gizi anak yang kurang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada anak, produksi tenaga, serta berpengaruh terhadap daya tahan anak sehingga anak akan mudah terserang infeksi seperti pilek, batuk dan diare (Almatsier, 2010). Selain itu rendahnya status gizi pada anak akan berdampak negatif pada peningkatan kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi kronis memiliki hubungan yang bermakna dengan pencapaian nilai akademik murid sekolah yang semakin rendah. Anak-anak yang *stunting* (pendek) karena kurang gizi ternyata lebih banyak yang terlambat masuk sekolah, lebih sering absen dan tidak naik kelas (Anwar, 2008)

Kusumawati (2010) melakukan penelitian untuk mengidentifikasi tingkat keparahan karies gigi dengan asupan makanan. Sampel pada penelitian adalah anak siswa SD sebanyak 50 siswa. Pengambilan data konsumsi makanan menggunakan *recall* 2x24 jam. Penentuan tingkat keparahan karies gigi dengan klasifikasi indeks DEF-T menurut *World Health Organization* (WHO). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat keparahan karies gigi dan tingkat konsumsi karbohidrat berhubungan dengan status gizi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa akibat rasa sakit yang muncul karena karies gigi dapat mengakibatkan anak malas untuk makan dan dapat menyebabkan tulang di sekitar gigi menjadi terinfeksi. Selain itu gigi dapat tanggal, apabila tingkat keparahan karies sudah berat atau abses. Oleh karena itu, anak yang kehilangan giginya tidak dapat makan dengan baik kecuali makan makanan lunak.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tarogong yang dilakukan pada tanggal 20 Desember 2018, didapatkan data angka kejadian karies di sekolah pada wilayah kerja Puskesmas Tarogong. Dari 18 Sekolah Dasar Negeri (SDN)/swasta, angka kejadian karies gigi tertinggi terjadi pada siswa di SDN Cimanganten IV. Data ini didapatkan berdasarkan hasil skrining yang dilakukan Puskesmas Tarogong, dari sampel 31 siswa/siswi, 28 diantaranya mengalami karies gigi. Selain itu, dari seluruh Puskesmas di Kabupaten Garut, Puskesmas Tarogong merupakan Puskesmas dengan kunjungan karies tertinggi yaitu sebanyak 497 kunjungan selama periode 6 bulan terakhir. Didapatkan dari 497 kunjungan tersebut, 30% diantaranya merupakan anak usia sekolah. Hasil wawancara terhadap 10 siswa/siswi hampir 7 orang diantaranya menyukai makanan yang manis seperti permen, coklat, biskuit, roti, cake dan kebiasaan anak 2x sehari dalam melakukan gosok gigi, sedangkan 8 orang siswa diantaranya terdapat karies gigi dan 2 orang siswa merasakan sakit gigi.

Menurut Kepala Sekolah SDN Cimanganten IV, terdapat program UKGS yang bekerja sama dengan Puskesmas Tarogong. Program UKGS tersebut berupa skrining yang dilakukan oleh pihak Puskesmas setiap 6 bulan untuk memeriksa status kesehatan gigi dan mulut siswa di SDN Cimanganten IV. Berdasarkan data skrining tahun 2019 dari sampel 31 siswa/siswi, 28 diantaranya mengalami karies gigi.

Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran status gizi pada anak usia sekolah yang mengalami karies gigi di SDN Cimanganten IV”.

### Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif. Variabel dalam penelitian ini yaitu status gizi pada anak usia sekolah yang mengalami karies gigi di SDN Cimanganten IV. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 70 orang dengan tingkat keparahan karies gigi tinggi dan sangat tinggi. Teknik yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu timbangan digital, alat pengukur tinggi badan (*Microtoice*), Kaca mulut gigi, sonde gigi dan lembar observasi. Status gizi dihitung berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut umur. Mula-mula siswa di data terlebih dahulu untuk mengetahui gambaran umum anak tersebut meliputi data siswa yaitu : nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan. Kemudian dilakukan pemeriksaan intra oral oleh dokter gigi untuk mengetahui status kesehatan gigi (DMF-T). Hasil penelitian kemudian diolah, selanjutnya dibuat dalam bentuk tabel, kemudian dianalisis.

### Hasil Penelitian

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden yang Mengalami Karies Gigi di SDN Cimanganten IV Garut (N=70)**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	41.4
Perempuan	41	58.6
Usia		
6 Tahun	7	10
7 Tahun	8	11.4
8 Tahun	15	21.4
9 Tahun	15	21.4
10 Tahun	17	24.3
11 Tahun	7	10
12 Tahun	1	1.4
Total	70	100

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Karies Gigi Pada Siswa Di SDN Cimanganten IV Garut (N=141)**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Rendah	2	1,4
Rendah	16	11,3
Sedang	53	37,6
Tinggi	55	39
Sangat Tinggi	15	10,6
Total	141	100

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Status Gizi Pada Anak Yang Mengalami Karies Gigi Pada Siswa di SDN Cimanganten IV Garut (N=70)**

		Z-Score										
		Sangat kurus (%)	Kurus (%)	Normal (%)	Gemuk (%)	Obesitas (%)	Total					
Karies	Tinggi	0	1	51	2	1	55	0	1,8	92,7	3,6	1,8
	Sangat Tinggi	2	4	8	0	1	15	13,3	26,6	53,3	0	6,6
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>59</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>70</b>					

### **Pembahasan Gambaran karies gigi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SDN Cimanganten IV Garut menunjukkan hampir setengahnya siswa di SDN Cimanganten IV mengalami karies gigi dengan kategori tinggi sebanyak 55 siswa dengan persentase (39%), dan siswa yang mengalami karies gigi dengan kategori sangat tinggi sebanyak (10.6%) yaitu sebanyak 15 siswa. Dilihat dari hasil penelitian sebagian besar siswa mengalami karies gigi tinggi. Hal ini disebabkan oleh keadaan gigi anak, makanan dan minuman yang selalu dikonsumsi anak serta keadaan mulut yang mengandung mikroorganisme serta waktu terjadinya karies gigi (Harun, 2015). Sesuai dengan Jiao (2012) bahwa penyebab terjadinya karies gigi selain tidak terawatnya gigi berlubang, dikarenakan konsumsi minuman dan makanan manis seperti sirup fruktosa atau beberapa campuran sukrosa dan fruktosa, juga dikarenakan kerawanan pangan. Banyak keluarga yang membeli makanan cepat saji di toko, restoran, pojok pasar dan restoran cepat saji yang berakibat berkurangnya pembelian makanan untuk anak akan sayur segar, buah buahan dan karbohidrat kompleks. Konsumsi karbohidrat sederhana yang berlebihan serta faktor rendahnya sosial ekonomi menjadi resiko terjadinya karies gigi pada anak (Pattussi, 2010). Selain itu karies pada anak juga disebabkan karena sifat maupun sikap yang dimiliki anak-anak tersebut yang belum mengetahui tentang pentingnya menjaga keadaan gigi (Jamil, 2011)

Berdasarkan usia responden sebagian besar terjadinya karies gigi pada kelompok usia 10 tahun sebanyak 17 siswa (24,3%) serta pada kelompok usia 8 dan 9 tahun sebanyak 15 siswa (21,4%). Usia menjadi salah satu faktor terjadinya karies gigi karena anak pada rentang usia 6-12 tahun merupakan periode gigi bercampur dimana terdapat gigi sulung dan gigi permanen secara bersamaan. Gigi sulung yang masih tersisa, misalnya molar kedua sulung, umumnya telah mengalami karies pada tahap yang parah sehingga memengaruhi awal perkembangan karies pada gigi permanen muda. Gigi permanen muda yang baru tumbuh juga mempunyai bentuk anatomi yang memudahkan terjadinya retensi plak dan berkembangnya karies. Selain itu terjadinya karies gigi pada anak usia ini tidak berlangsung dalam hitungan detik, melainkan dalam hitungan bulan ataupun tahun dengan beberapa tahap dan dipengaruhi oleh beberapa faktor serta melewati beberapa proses yaitu proses demineralisasi dan remineralisasi pada gigi sehingga timbulnya masalah dapat tidak disadari (Gunawan, 2013)

Selain faktor usia, karies gigi juga dipengaruhi oleh kebersihan mulut dan gigi yang kurang pada anak. Sesuai dengan Ireland (2008) yang menyatakan bahwa persentase karies gigi lebih tinggi pada orang yang kebersihan mulutnya buruk. Selain kebersihan mulut yang kurang, karies gigi juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan cara merawat gigi. Anak usia sekolah tergolong usia yang masih sangat muda, sehingga diduga pengetahuan anak tentang merawat gigi juga sangat kurang. sehingga perlu pendampingan orang tua saat merawat gigi anak. Pendampingan ini tentunya dilakukan secara rutin sampai dengan terbentuk kebiasaan menggosok gigi yang baik dan benar pada diri anak.



### **Gambaran status gizi pada anak yang mengalami karies gigi**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden yang mengalami karies gigi dengan kategori tinggi memiliki status gizi normal (92,7%). Hal ini berarti, siswa di SDN Cimanganten IV sudah mendapat asupan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh dan hal ini tidak terlepas dari peran orangtua untuk memenuhi kebutuhan asupan zat gizi anak-anak mereka. Asupan gizi yang normal dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain pengetahuan orangtua tentang gizi, akses pelayanan kesehatan, kondisi kesehatan dan pola asuh (Indirawati, 2013). Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, dilihat dari lingkungan siswa di SDN Cimanganten IV akses pelayanan kesehatan terdekat adalah Puskesmas Tarogong yang berada di lingkungan sekolah dan tempat tinggal, sehingga dengan adanya akses pelayanan kesehatan yang terjangkau pengetahuan orangtua tentang gizi dapat diakses dengan mudah dan kondisi kesehatan siswa terjaga.

Sukmawandari (2015) mengemukakan asupan gizi anak-anak juga sangat tergantung pada sumber-sumber lain yang ada di lingkungan sosialnya sehingga lingkungan sosial juga dapat menjadi penentu keadaan status gizi pada anak. Lingkungan sosial menjadi sumber informasi bagi keluarga untuk mengetahui hal-hal penting untuk kesehatan anak. Frekuensi kontak dengan media informasi mempengaruhi pengetahuan keluarga mengenai asupan gizi yang baik bagi anak (Terati, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian lainnya didapatkan bahwa responden yang berstatus gizi kategori kurus dan sangat kurus adalah responden yang memiliki tingkat keparahan karies yang tinggi dan sangat tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumawati (2010), yang menyatakan bahwa anak yang bertatus gizi kurus lebih banyak menderita tingkat keparahan karies dengan kategori tinggi dibandingkan dengan anak yang memiliki tingkat keparahan karies dengan kategori rendah. Hal ini disebabkan karena karies gigi menyebabkan rasa sakit pada anak, berupa rasa sakit spontan maupun karena adanya rangsang mekanis dari makanan itu sendiri, yang pada akhirnya akan mengganggu fungsi pengunyahan. Anak-anak akan menjadi trauma dengan rasa sakit sehingga kemampuan untuk dapat mengkonsumsi berbagai jenis makanan yang kaya akan sumber gizi menjadi terbatas (Amelia, 2007). Dengan demikian adanya gangguan pengunyahan pada anak karies gigi dengan tingkat keparahan tinggi atau sangat tinggi dapat mempengaruhi asupan zat gizi yang pada anak yang akhirnya akan berdampak pada status gizi anak.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian tentang gambaran status gizi pada anak usia sekolah yang mengalami karies gigi di SDN Cimanganten IV Garut dapat disimpulkan sebagai berikut

1. Berdasarkan tingkat keparahan karies gigi menurut DMF-T, dari 141 anak yang mengalami karies gigi terdapat 70 siswa dengan tingkat keparahan karies gigi tinggi dan sangat tinggi.
2. Penilaian status gizi berdasarkan indeks IMT/U, sebagian besar siswa yang mengalami karies gigi dengan tingkat keparahan karies gigi tinggi dan sangat tinggi berada pada kategori status gizi normal.
3. Pada anak dengan status gizi normal persentase karies gigi dengan keparahan tinggi lebih besar dari pada karies gigi dengan keparahan sangat tinggi, sementara pada anak dengan status gizi kurus persentase karies gigi dengan keparahan tinggi lebih kecil dari pada karies gigi dengan keparahan sangat tinggi.
4. Karies gigi dengan tingkat keparahan tinggi atau sangat tinggi dapat mempengaruhi asupan zat gizi yang pada anak yang akhirnya akan berdampak pada status gizi anak.

### **Rekomendasi**

1. Bagi Sekolah
  - a. Mengoptimalkan program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) untuk mencegah terjadinya peningkatan penderita karies pada anak sekolah dengan upaya promotif, preventif dan kuratif sesuai kebutuhan
  - b. Berkoordinasi dengan pihak Puskesmas untuk melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan pada siswa sekolah untuk mengetahui status gizi pada anak sekolah

2. Bagi Puskesmas Tarogong  
Diharapkan Puskesmas mampu berkoordinasi dengan pihak sekolah untuk mengoptimalkan program-program yang sudah ada seperti UKGS dan melakukan pemeriksaan status gizi secara berkala terhadap anak sekolah.

### **Daftar Pustaka**

- Alfriani, Sikteubun. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Posyandu Desa Tumale Kecamatan Ponrang Kabupaten Luwu. *Jurnal Keperawatan*, 2(11), 41-50.
- Almatsier S., (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arisman. (2009). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
- Cakrawati, D dan Mustika, N.H. (2012). *Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Departemen Kesehatan R.I. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2015*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Garut 2017*. Garut: Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.
- Fajerskov & Kidd EAM, (2008). *Dental Caries : The Disease and Its Clinical Management*. USA : Blackwell Munksgaard.
- Ghofur, A., (2012), *Buku Pintar Kesehatan Gigi dan Mulut*, Penerbit Mitra Buku, Yogyakarta.
- Harun, M. (2015). *Buku Saku Karies dan Perawatan Pulpa Pada Gigi Anak*. Jakarta: Penerbit Sagung Seto.
- Heymann, H.O., Swift Jr., E.J., & Ritter, A.V., (2013), *Strudent's Art and Science of Operative Dentistry: An Adaptation, A South Asian ed.*, Elsevier, India, pp. 44.
- Jamelli, S. R., Rodrigues, C. S., & de Lira, P. I. C. (2010). Nutritional status and prevalence of dental caries among 12-year-old children at public schools: a case-control study. *Oral health & preventive dentistry*, 8(1).
- John, J. R., Daniel, B., Paneerselvam, D., & Rajendran, G. (2017). Prevalence of Dental Caries , Oral Hygiene Knowledge , Status , and Practices among Visually Impaired Individuals in Chennai , Tamil Nadu. *International Journal of Dentistry*, 1–6.
- Kementrian Kesehatan RI (2014). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Situasi Kesehatan Gigi dan Mulut 2014*.
- Kementrian Kesehatan RI (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Kusumawati, R. (2010). Hubungan Tingkat Keparahan Karies Gigi Dengan Status Gizi Siswa Kelas Dua SDN 01 Ciangsana Desa Ciangsana Kabupaten Bogor Tahun 2010. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 31-44

- Ngoenwiwatkul, Y., & Leela-adisorn, N. (2009). Effects of dental caries on nutritional status among first-grade primary school children. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 21(2), 177-183. Ngoenwiwatkul, Y., & Leela-adisorn, N. (2009). Effects of dental caries on nutritional status among first-grade primary school children. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 21(2), 177-183.
- Ningsih Y.A. (2016). *Gambaran Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti*. Artikel penelitian, 3(2), 1-12.
- Nursalam. (2014). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notohartoyo. (2018). Gambaran Status Gizi pada Masyarakat dengan Penyakit Karies Gigi di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(2), 135–140.
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Oliveira, L. B., Sheiham, A., & Bönecker, M. (2008). Exploring the association of dental caries with social factors and nutritional status in Brazilian preschool children. *European journal of oral sciences*, 116(1), 37-43.
- Panwar, N. K., Mohan, M., Arora, R., Gupta, A., Marya, C. M., & Dhingria, S. (2014). Study on relationship between the nutritional status and dental caries in 8-12 year old children of Udaipur City, India. *Kathmandu University Medical Journal*, 12(1), 26-31.
- Pattussi MP, Hardy R, Sheiham A.(2010). The Potential Impact of Neighborhood Empowerment on Dental Caries Among Adolescents. *Community Dent Oral Epidemiol.*:34(5):344---350.
- Purba RB. (2010). Hubungan kecerdasan emosional, status gizi dengan prestasi belajar (tesis). Universitas Diponegoro
- Putri, R. M. (2017). Kaitan Karies Gigi Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah. *Jurnal Care*, 5(2), 194–204.
- Rahmawati, N. (2016). karies gigi dan status gizi anak. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 13(1), 32–36.
- Ramadhan. (2010). *Serba-serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta : Bukune.
- Ronasari, M., Maemunah, N., & Rahayu, W. (2017). Kaitan Karies Gigi Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah. *Jurnal Care*, 5(1), 28-40.
- Siagian, Albiner (2008). *Hubungan Kebiasaan Makan dan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dengan Karies Gigi Pada Anak SD 060935 di Jalan Pintu Air II Simpang Gudang Kota Medan*. Info Kesehatan Masyarakat Volume XII Nomor 2: 109.
- Soebroto,I., 2009. *Cara mudah mengatasi problem Anemia*. Yogyakarta: Bangkit.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmawandari. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita 1-5 tahun di desa klipu kecamatan pringapus kabupaten semarang. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 22-30.
- Sulistyonigsih, Hariyani. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Sundoro E.H. (2013). *Pola Karies Gigi Anak Usia 3-5 Tahun dengan Kebiasaan Minum Air Susu Ibu dan Susu Botol di DKI Jakarta*. *Jurnal publikasi*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Universitas Indonesia.
- Sumini, Amikasari, B., & Nurhayati, D. (2014). Hubungan Konsumsi Makanan Manis Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK B RA Muslimat PSM Tegalrejodesa Semen Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan. *Jurnal Delima Harapan*, 3(2), 20–27.
- Supariasa, I.D.N. dkk. (2014). *Penilaian Status Gizi (Edisi 2)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Syafitri, Y., Syarief, H., & Baliwati, Y. (2009). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Karies Gigi Pada Murid-Murid Disekolah Dasar Kecamatan Karangantu. *Kedokteran Gigi Universitas Indonesia*. Retrieved from [ilkom.journal.ipb.ac.id](http://ilkom.journal.ipb.ac.id)
- Tening, O. (2017). Hubungan pola makan jajanan karsiogenik dengan kejadian karies gigi di sekolah SDN 18,23 dan 27 Antapani Bandung tahun 2017, 1–13.
- Wong D.L., Huckenberry M.J. (2008). *Wong's Nursing Care of infants and children*. Mosby Company, St Louis Missouri.
- Worotitjan I, Mintjelungan Christy N, & Gunawan P. (2013). *Pengalaman Karies Gigi Serta Pola Makan dan Minum Pada Anak Sekolah Dasar Di Desa Kiawa Kecamatan Kawangkoan Utara*. *Journal e-Gigi (eG)*, 1(1), 50-68.

**TERAPI MUSIK UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI PADA  
ANAK AUTISM SPECTRUM DISORDER: A LITERATURE REVIEW**

***Siti Rahmawati Ismuhu<sup>1</sup>, Siti Yuyun Rahayu Fitri<sup>2</sup>, Windy Rakhmawati<sup>3</sup>***

*<sup>1,2,3</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: sitirahmawati\_ismuhu@yahoo.com, sityuyunrahayufitri@gmail.com,  
windy.rakhmawati@yahoo.com*

**ABSTRAK**

Anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) selain memiliki gangguan interaksi sosial, dan intelektual, juga memiliki gangguan komunikasi. Oleh karena itu, perlu pemberian terapi untuk meningkatkan kemampuan komunikasi salah satunya dengan pemberian terapi musik. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik dalam meningkatkan kemampuan komunikasi pada anak ASD. Proses pencarian artikel menggunakan *database* PubMed, dan EBSCO dengan menggunakan kata kunci "*autism spectrum disorder*", "*music therapy*", and "*communication*", dengan pembatasan tahun terbit artikel dari 2011-2020. Berdasarkan hasil pencarian, didapatkan sebanyak 78 artikel. Kemudian artikel diseleksi sesuai dengan kriteria inklusi yaitu *full text*, kesesuaian judul dengan *keyword*, desain RCT, berbahasa Inggris, dan sampel penelitian merupakan anak-anak. Kriteria eksklusi yaitu artikel yang dipublikasi tahun 2010 kebawah dan diatas tahun 2020, hanya tersedia dalam bentuk abstrak, desain fenomenologi, dan usia sampel dewasa. Dengan demikian, ditemukan 6 artikel untuk dianalisis lebih lanjut. Hasil dan Pembahasan Berdasarkan hasil *review* artikel menunjukkan bahwa pemberian terapi musik pada anak ASD perlu disesuaikan dengan kondisi anak, baik yang mengalami gangguan komunikasi verbal atau nonverbal. Terapi musik dapat meningkatkan kemampuan komunikasi pada anak ASD. Simpulan dan Rekomendasi Pemberian terapi musik pada anak ASD dapat menjadi salah satu pilihan terapi guna meningkatkan kemampuan anak dalam berkomunikasi.

**Kata Kunci:** anak, *autism spectrum disorder*, komunikasi, musik, terapi

## **Pendahuluan**

*Autism Spectrum Disorder* (ASD) menurut Gattinoa, Riesgoa, Longob, Ce'sar, & Faccini (2011) adalah gangguan perkembangan yang menyebar luas, ditandai dengan gangguan pada tiga bidang utama yaitu komunikasi, interaksi sosial dan pembatasan perilaku, serta minat yang berulang. Gangguan komunikasi yang terjadi pada anak ASD berupa komunikasi ekspresif yang ditandai dengan penggunaan kata-kata, gerak tubuh, dan vokal suara yang tidak memiliki maksud komunikatif.

Saat ini jumlah kasus ASD di Indonesia terdapat 2 kasus baru per 1.000 penduduk per tahun serta 10 kasus per 1.000 penduduk. Seperti diketahui bahwa penduduk Indonesia berjumlah 237,5 juta dengan laju pertumbuhan penduduk 1,14%, maka diperkirakan penyandang ASD di Indonesia sekitar 2,4% dengan penambahan penyandang baru mencapai 500 orang per tahun (KemenPPPA, 2018).

Sepuluh dari anak-anak dengan ASD mengalami kesulitan dalam pengucapan secara fungsional (Marom, Gillboa, & Bodner, 2018). Mossler, et al (2019) menyatakan terapi musik merupakan salah satu pendekatan pengobatan ASD yang mempromosikan pengalaman relasional berdasarkan ekspresi dan minat anak. Terapi musik penting dalam pengobatan anak untuk membantu pembentukan verbal dan keterampilan komunikasi nonverbal. Dalam kegiatan ini, musik yang digunakan adalah musik dengan kualitas ekspresif yang berbeda, yaitu dengan bentuk dinamis dan dialog. Terapi ini memberikan kesempatan pada anak untuk membangun cara-cara alternatif berkomunikasi, membantu anak mencapai interaksi dan hubungan dengan individu lainnya.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Mossler, et al., 2019 yang menyatakan bahwa pemberian terapi musik dapat mengajak anak untuk mendengarkan, bergerak, bersuara, atau bernyanyi, serta memainkan alat musik. Dimana ketika anak terlibat dalam musik, terjadi interaksi indra, emosi, dan kognisi yang menciptakan dinamika sistem pada tubuh, pikiran, dan lingkungan. Pemberian aksi musik dapat diatur, disinkronkan, diatur melalui koherensi waktu seperti meteran dan ritme, bentuk seperti harmoni dan melodi, intensitas antara anak dan terapis (inter-subjektif) atau pada diri anak itu sendiri (intra-subjektif) (Suryawati, 2010)

Selain itu, Suryawati (2010) menyatakan manfaat musik bagi anak berkebutuhan khusus yaitu dapat menstimulasi kemampuan pendengaran dalam hal ini pengenalan terhadap bunyi, menunjang peningkatan kemampuan verbal anak, koordinasi tubuh melalui irama musik, sebagai sarana komunikasi dalam interaksi sosial, serta menyalurkan gangguan sensori. Terdapat hal yang perlu diperhatikan pada anak ASD dalam pemberian terapi musik yaitu kebutuhan rasa aman, penghargaan diri, cinta dan kasih sayang, pergerakan, hubungan personal positif, rasa memiliki, penghargaan dan penerimaan suatu kondisi, serta perasaan menjadi bagian penting dalam suatu kegiatan. (Geraldina, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Geraldina (2017) tentang pemberian terapi musik pada anak autis yang diberikan selama 10 kali pertemuan dan durasi 60 menit setiap pertemuan, menunjukkan hasil yaitu terdapat pengaruh signifikan pada kemampuan komunikasi verbal anak autis dengan nilai  $p = 0,027$ . Penelitian serupa juga dilakukan oleh Syarif (2015) menyatakan bahwa terdapat peningkatan komunikasi verbal sebelum dan sesudah pemberian intervensi terapi musik dengan nilai  $p = 0,031$ . Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi musik dalam meningkatkan kemampuan komunikasi pada anak ASD.

## **Metode Penelitian**

Proses pencarian artikel menggunakan database PubMed dan EBSCO dengan kata kunci "*autism spectrum disorder*", dan "*therapy music*", dan "*communication*" serta membatasi tahun artikel tersebut diterbitkan, yaitu 2010-2020. Berdasarkan hasil pencarian, diperoleh 78 artikel. Kemudian artikel dipilih sesuai dengan kriteria inklusi *full text*, kesesuaian judul dengan kata kunci, desain RCT, bahasa Inggris, dan sampel penelitian merupakan anak-anak. Kriteria eksklusi yaitu artikel yang dipublikasi tahun 2010 kebawah dan diatas tahun 2020, hanya tersedia dalam bentuk abstrak, desain fenomenologi, bukan berbahasa Inggris, dan usia sampel dewasa. Dengan demikian, ditemukan 7 artikel untuk dianalisis lebih lanjut.

Berdasarkan hasil pencarian menggunakan kata kunci, didapatkan hasil dalam 10 tahun terakhir dari 2010-2020 yaitu database PUBMED sebanyak 40 publikasi berupa artikel ilmiah, database EBSCO sebanyak 38 publikasi artikel ilmiah. Tidak terdapat publikasi dari sumber lain (buku). Dari total 78 artikel disaring berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga didapatkan jumlah artikel dari database PUBMED sebanyak 1 artikel dan EBSCO sebanyak 6 artikel. Selanjutnya, 7 artikel tersebut dilakukan analisis lebih lanjut. Metode yang digunakan dalam pencarian artikel menggunakan metode PRISMA, yang melewati beberapa tahap yaitu identifikasi, penyaringan, kelayakan, dan menentukan artikel terpilih. Tahapan proses pemilihan artikel dapat dilihat pada bagan 1. Penilaian artikel menggunakan format *The Joanna Briggs Institute (JBI)*.

## Hasil Penelitian

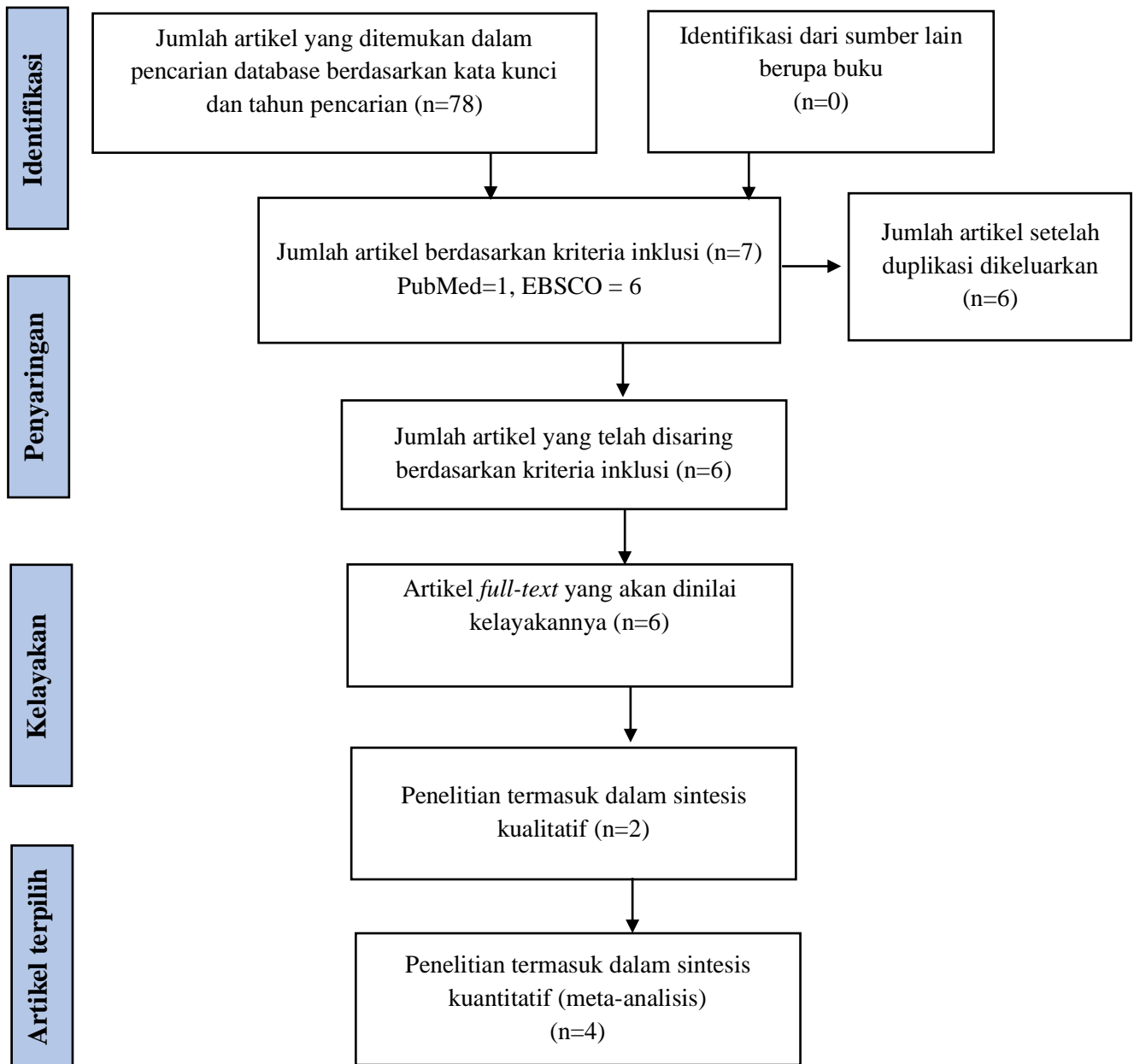


Figure 1. Metode PRISMA



**Table 1. Ringkasan Artikel**

No.	Judul	Penulis dan Tahun	Database	Desain	Metode	Instrumen	Hasil
1	Music Improves Social Communication and Auditory-Motor Connectivity in Children With Autism	(Sharda, et al., 2018 )	PubMed	RCT	<p>Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif</p> <p>Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 anak berusia 6-12 tahun yang dibagi ke dalam dua kelompok yaitu kelompok intervensi berjumlah 26 anak, dan kelompok kontrol 25 anak</p> <p>Pemberian Intervensi dilakukan selama 8-12 minggu.</p>	Children's Communication Checklist (CCC)	Terdapat hasil peningkatan skor komunikasi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol, dengan nilai $p = 0,01$ .
2	Development Of Vocal Communication in Children With Autism Spectrum Disorder During Improvisational Music Therapy	(Salomon-Gommon & Elevant, 2019)	EBSCO	RCT	<p>Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif</p> <p>Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 4 anak berusia 4-5 tahun dengan diagnosis ASD.</p> <p>Pemberian intervensi dilakukan sebanyak 3 kali seminggu dengan total sebanyak 20 sesi. Pemberian terapi berlangsung selama 5 bulan. Setiap satu sesi berlangsung selama 30 menit yang dilakukan oleh terapis musik yang terlatih secara akademis.</p>	Menggunakan rekaman video selama rangkaian sesi terapi yang kemudian dibuatkan catatannya oleh terapis pada setiap akhir sesi	Komunikasi vokal pada anak berkembang selama sesi terapi.
3	Effect of Relational Music Therapy	(Gattino, Riesgoa, Longob, Ce'sar,	EBSCO	RCT	<p>Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif</p> <p>Jumlah sampel dalam penelitian ini</p>	Childhood Autism Rating Scale (CARS-	Terdapat perbedaan secara statistik keterampilan komunikasi pada kelompok intervensi

	on Communication of Children with Autism: A Randomized Controlled Study	& Faccini, 2011)			sebanyak 24 anak berusia 7-12 tahun yang dibagi ke dalam 2 kelompok  Kelompok pertama mendapatkan intervensi terapi musik dan kelompok kedua (kontrol) mendapatkan perawatan biasa	BR)	disbanding kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,008$ .
4	Therapeutic Relationship as Predictor of Change in Music Therapy with Young Children with Autism Spectrum Disorder	(Mossler, et al., 2019)	EBSCO	RCT	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif  Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 48 anak berusia 4-7 tahun yang dibagi ke dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dengan pemberian terapi musik dan kelompok kontrol dengan perawatan standar  Pemberian intervensi dilakukan dengan intensitas rendah satu kali seminggu pada 23 anak, dan intensitas tinggi 3 kali seminggu pada 25 anak  Terapi musik diberikan berdasarkan improvisasi sesuai perkembangan	Autism Diagnostic Observation Schedule- Generic (ADOS-G)	Masalah komunikasi pada Anak ASD mengalami penurunan setelah pemberian intervensi selama 12 bulan dengan nilai $p = 0,0402$ .
5	A Pilot Study on The Efficacy of Melodic Based Communication Therapy for Eliciting Speech	(Staniford, Mainess, & Daher, 2013)	EBSCO	RCT	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif  Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 12 anak berusia 7-12 tahun yang dibagi ke dalam 2 kelompok	Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)	Terdapat perbedaan hasil pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dimana kelompok intervensi lebih banyak meniru kosa-kata disbanding kelompok kontrol dengan nilai $p=0,03$ .

	in Nonverbal Children with Autism				<p>Kelompok intervensi mendapatkan terapi musik, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan perawatan biasa</p> <p>Intervensi pemberian terapi musik dilakukan selama 45 menit setiap sesi, yang dilakukan 1 kali seminggu selama 5 minggu.</p>		
6	Randomized Controlled Trial of Improvisational Music Therapy's Effectiveness for Children with Autism Spectrum Disorder (TIME-A): Study Protocol	(Geretsegger, Lila Holc, & Christian Gold, 2012 )	EBSCO	RCT	<p>Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif</p> <p>Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 300 anak berusia 6-11 tahun yang dibagi ke dalam 3 kelompok yaitu kelompok terapi musik dengan intensitas rendah 75 anak, kelompok terapi musik dengan insitas tinggi 75 anak, dan kelompok kontrol 150 anak</p> <p>Pemberian terapi musik dilakukan selama intensitas tinggi dilakukan sebanyak 60 sesi, sedangkan pada kelompok intensitas rendah sebanyak 20 sesi, setiap sesi berlangsung selama 30 menit</p>	Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)	Terapi musik memberikan efek pengobatan pada penderita ASD salah satunya kemampuan komunikasi.

## Pembahasan

Sharda, et al (2019) menyatakan pemberian intervensi musik dapat mengubah konektivitas instrinsik otak dan meningkatkan hasil yang dilaporkan oleh orang tua dalam komunikasi sosial pada anak ASD. Perbaikan dalam komunikasi sosial ini ditemukan pada awal hingga akhir intervensi. Salomon-Gommon & Elevant (2019) mengungkapkan bahwa pemberian terapi musik yang diberikan pada anak dengan komunikasi nonverbal menunjukkan hasil yang berbeda dibandingkan dengan anak yang belum memiliki kemampuan komunikasi nonverbal.

Gattino, Riesgoa, Longob, Ce'sar, & Faccini (2011) juga menyatakan bahwa pemberian terapi musik memiliki hubungan timbal balik terhadap perkembangan anak baik secara emosional dan komunikasi. Pada pemberian terapi komunikasi berbasis melodi (Staniford, Mainess, & Daher, 2013) ditemukan bahwa anak mengalami peningkatan jumlah verbal dan mampu menyebutkan kata dengan benar. Selain itu, anak juga mengalami peningkatan signifikan dalam menyebutkan kata-kata yang diajarkan dan kata-kata yang tidak dipelajari ketika dilingkungan rumah. Hal yang sama juga diungkapkan oleh (Salomon-Gommon & Elevant, 2019) bahwa selama pemberian terapi musik anak mengalami peningkatan komunikasi vokal yang berkembang selama sesi terapi (Salomon-Gommon & Elevant, 2019).

## Kesimpulan dan Saran

Pemberian terapi musik pada anak ASD dapat meningkatkan kemampuan komunikasi verbal dengan perkembangan yang terlihat pada awal hingga akhir sesi. Anak dapat menyebutkan jumlah vokal secara benar, jumlah kata yang diajarkan selama sesi terapi musik serta kata-kata lainnya yang tidak masuk dalam terapi, hal ini merupakan salah satu efek positif dari komunikasi yang terjalin antara terapis dan anak selama pemberian terapi. Pemberian terapi musik pada anak ASD dapat menjadi salah satu pilihan terapi guna meningkatkan kemampuan anak dalam berkomunikasi.

## Daftar Pustaka

- Gattino, G. S., Riesgoa, R. D., Longob, D. N., Ce'sar, J. L., & Faccini, L. S. (2011). Effect of Reaktional Music Therapy on Communication of Children with Autism: A Randomized Controlled Study. *Nordiac Journal of Music Therapy*, 20 (2) 142-154.
- Geraldina, A. M. (2017). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perkembangan Kemampuan Komunikasi Verbal Anak Autis. *Universitas Negeri Sebelas Maret*, Skripsi.
- Geretsegger, M., Lila Holc, & Christian Gold. (2012 ). Randomized Controlled Trial of Improvisational Music Therapy's Effectiveness for Children with Autism Spectrum Disorder (TIME-A): Study Protocol. *BMC Pediatrics*, 12 (2) 1-9 <https://www.biomed.central/1471-2431/12/2>.
- KemenPPPA. (2018, April 2). *Hari Autisme Sedia, Kenali Gejalanya, Pahami Keadaannya*. Retrieved from Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak: [https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/31/1682/hari-peduli-autisme-sedunia-kenali-gejalanya-pahami-keadaannya#:~:text=Sedangkan%20di%20Indonesia%20tidak%20ada,penduduk%20\(BMJ%2C%201997\)](https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/31/1682/hari-peduli-autisme-sedunia-kenali-gejalanya-pahami-keadaannya#:~:text=Sedangkan%20di%20Indonesia%20tidak%20ada,penduduk%20(BMJ%2C%201997)).
- Marom, M. K., Gillboa, A., & Bodner, E. (2018). Musikal Features and Interactional Function of Echolalia in Children with Autism within the Music Therapy Dyad. *Nordic Journal of Music Therapy*, 27 (3) 175-196 <https://doi.org/10.1080/08098131.2017.1403948>.

- Mossler, K., Gold, C., Abmus, J., Schumacler, K., Calvet, C., Reimer, S., . . . Schmid, W. (2019). The Therapeutic Relationship as Predictor of Change in Music Therapy with Young Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal Autism Dev Diorder*, 49:2795–2809 DOI 10.1007/s10803-017-3306-y.
- Salomon-Gommon, M., & Elevant, C. (2019). Development of Vocal Communication in Children with Autism Spectrum Disorder During Improvisational Music Therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 28 (3) 174-192 <https://doi.org/10.1080/08098131.2018.1529698>.
- Sharda, M., Carola Tuerk, Chowdhury, R., Kevin Jamey, Foster, N., Custo-Blanch, M., . . . Hyde, K. (2018 ). Music Improves Social Communication and Auditory-Motor Connectivity in Children With Autism. *Translational Psychiatry*, 8 (231) 1-9 DOI:10.1038/s41398-018-0287-3.
- Staniford, G. A., Mainess, K., & Daher, N. (2013). A Pilot Study on The Efficacy of Melodic Based Communication Therapy for Eliciting Speech in Nonverbal Children with Autism. *Journal Autism Dev Disorder*, 43: 1298-1307.
- Suryawati, A. (2010). Model Komunikasi Anak Autis Melalui Terapi Bicara metode Lovaas. *Jurnal Ilmiah Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 1 (1) 27-37.
- Syarif, M. (2015). Pengaruh Terapi Musik terhadap Komunikasi Verbal di SLB Polewali Mandar. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 7 (1) 20-27 <https://doi.org/10.35907/bgjk.v7i1.15>.

## EVALUASI KINERJA KADER POSYANDU BAYI DAN BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTUL

*Rosikhah Al-Maris<sup>1</sup>, Pamulatsih Dwi Oktavianti<sup>2</sup>*

*Departemen Keperawatan Anak, Dosen STIKES Al Islam Yogyakarta*

*Email: rosikhah.almaris@gmail.com*

### ABSTRAK

Posyandu merupakan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang menjadi ujung tombak penatalaksanaan persoalan kesehatan bayi dan balita. Keberhasilan Posyandu tidak bisa lepas dari kinerja kader Posyandu yang kompeten. Apabila kinerja kader kurang optimal, maka berakibat status gizi dan pemantauan tumbuh kembang balita tidak terlaksana dengan baik, sekaligus masalah kesehatan bayi dan balita tidak bisa terdeteksi secara dini. Pemantauan pertumbuhan balita di kabupaten Bantul tahun 2015 terdapat 195 balita teridentifikasi mengalami pertumbuhan yang kurang dengan angka terbesar dari wilayah binaan Puskesmas Banguntapan II Bantul. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kinerja kader Posyandu Bayi dan Balita di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul. Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan *cross sectional*. Instrumen penelitian ini adalah lembar kuesioner yang berisi pertanyaan tertutup dan terbuka sesuai dengan Pedoman Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu yang dibuat oleh Kemenkes, serta ditambah diskusi secara daring. Responden pada penelitian ini berjumlah 47 kader yang merupakan perwakilan dari 47 Posyandu Bayi dan Balita. Hasil penelitian menunjukkan: 1) Pengetahuan dasar dengan *Mean* capaian kinerja 92,5% (sangat baik), 2) Tugas kader dengan *Mean* capaian kinerja 17,7% (kurang), 3) Masalah kesehatan sasaran dengan *Mean* capaian kinerja 55,3% (sedang), 4) Kemampuan menggerakkan masyarakat dengan *Mean* capaian kinerja 60,65% (cukup baik), 5) Pelaksanaan lima langkah dengan *Mean* capaian kinerja 68,7% (cukup baik), 6) Penyuluhan dengan *Mean* capaian kinerja 77,6% (baik), 7) Pencatatan dan Pelaporan dengan *Mean* capaian kinerja 77,3% (Baik). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Kinerja kader Posyandu bayi dan balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul rata-rata dikatakan cukup baik.

**Kata Kunci:** bayi dan balita, evaluasi kinerja kader, kader posyandu

## Pendahuluan

Kurang gizi pada anak merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di Negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tingginya angka malnutrisi dan gangguan tumbuh kembang pada bayi dan balita pada periode 6-18 bulan kehidupannya di berbagai Negara tentunya menjadi perhatian dunia, begitupun yang terjadi di Indonesia. Menurut Data Riskesdas (2018), proporsi gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia tahun 2018 mencapai angka 17,7%, sedangkan proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada BADUTA berada di angka 29,9%.<sup>1</sup> Faktor-faktor yang berperan pada meningkatnya angka gizi buruk dan kegagalan tumbuh kembang adalah ketidakmampuan mencukupi kebutuhan gizi, kurangnya stimulasi, kekurangan yodium, dan anemia defisiensi besi.<sup>2</sup>

Arah kebijakan pembangunan kesehatan yang tertuang dalam rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) tahun 2010-2014 menitikberatkan pada pendekatan upaya preventif, promotif, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan. Strategi pelayanan kesehatan dasar masyarakat dengan fokus pada ibu dan anak dapat dilakukan pada posyandu, karena posyandu merupakan wadah peran serta masyarakat untuk menyampaikan dan memperoleh pelayanan kesehatan dasarnya.<sup>3</sup> Pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas merupakan salah satu pendekatan untuk mengatasi persoalan kesehatan anak yang berbasis masyarakat.<sup>4</sup> Pos pelayanan terpadu (posyandu) adalah salah satu Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat. Pelayanan kesehatan dasar di Posyandu adalah layanan kesehatan yang mencakup sekurang-kurangnya 5 kegiatan, yaitu Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Imunisasi, Gizi dan Penanggulangan Diare.<sup>5</sup>

Terdapat beberapa faktor yang bisa mendukung suksesnya pelaksanaan posyandu, salah satunya adalah kader. Peranan kader sangat penting karena kader bertanggungjawab dalam pelaksanaan program posyandu, bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi balita tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas.<sup>6</sup> Hal ini secara langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam memantau tumbuh kembang balita. Selain itu, melalui para kader para ibu bayi dan balita akan mendapatkan informasi kesehatan lebih cepat.<sup>7</sup> Namun, keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela, sehingga tidak ada jaminan bahwa para kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik.<sup>8</sup> Selain itu, kurang berfungsinya Posyandu antara lain disebabkan karena rendahnya kemampuan kader dan pembinaan yang masih belum optimal yang kemudian mengakibatkan rendahnya minat masyarakat berpartisipasi dalam posyandu.<sup>9</sup>

Pada tahun 2015, di Bantul tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan di Posyandu sebesar 80,61%, sehingga dapat disimpulkan bahwa masih ada balita yang tidak dibawa ke posyandu dan tidak mendapat imunisasi sesuai waktunya. Pemantauan status pertumbuhan balita di kabupaten Bantul tahun 2015 terdapat 195 balita teridentifikasi mengalami pertumbuhan yang kurang dengan angka terbesar dari wilayah binaan Puskesmas Banguntapan II sejumlah 7% dan 2,4% memiliki berat badan di bawah garis merah (BGM).<sup>10</sup> Berdasarkan fakta-fakta ini, memunculkan pertanyaan apakah kader posyandu anak wilayah binaan Puskesmas Banguntapan II Bantul sudah melakukan kinerja sebagaimana mestinya? Sehingga perlu dilakukannya evaluasi untuk menjawab pertanyaan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan evaluasi terhadap kinerja kader posyandu anak di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis *non eksperimental* dan metode pengambilan data *cross sectional survey*. Model ini bertujuan untuk mengetahui evaluasi kinerja kader Posyandu bayi dan balita di lingkup kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul yang terdiri dari 47 posyandu dan dilaksanakan pada bulan Agustus 2020. Instrumen penelitian yang digunakan adalah data primer yang diambil dengan menggunakan kuesioner sesuai Buku Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang telah divalidasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader Posyandu bayi dan balita di lingkup kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul sejumlah 47 kader. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu setiap Posyandu dipilih satu orang kader untuk menjadi responden sehingga didapatkan besaran sebanyak 47 kader Posyandu yang mewakili setiap Posyandu dan memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Kriteria Inklusi penelitian antara lain: 1) pernah mendapatkan pelatihan kader posyandu; 2) memiliki masa kerja minimal 6 bulan dan, 3) bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah: 1) sedang melaksanakan tugas diluar kota, 2) tidak bersedia diwawancarai.

Rencana awal pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah melalui kuesioner dan FGD. Namun karena terkendala dengan Pandemi Covid 19, peneliti melakukan beberapa penyesuaian, diantaranya: 1). Penelitian yang awalnya direncanakan tatap muka namun akhirnya dilakukan secara daring melalui google form, 2) Penguatan data yang menurut asumsi peneliti dibutuhkan dalam beberapa poin pertanyaan untuk evaluasi kinerja Kader, yang awalnya direncanakan didapatkan melalui FGD, akhirnya dilakukan dengan penambahan pertanyaan terbuka dalam kuesioner serta wawancara singkat via telpon kepada responden.

## Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banguntapan II Bantul dengan besaran sampel 47 kader Posyandu. Pengumpulan data dilakukan secara daring serentak pada hari Minggu, 16 Agustus 2020.

### 1. Karakteristik Responden Penelitian

Analisis univariat mendeskripsikan distribusi frekuensi untuk semua variabel penelitian yang terdiri dari usia, pendidikan terakhir, status perkawinan, pekerjaan kader, dan lama menjadi kader.

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Evaluasi Kinerja Kader Posyandu Bayi dan Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul**

Karakteristik	Responden	
	N	Persentase
Usia Kader		
1. 30-40 tahun	12	25,6%
2. 40-50 tahun	18	38,2%
3. 50-60 tahun	13	27,7%
4. >60 tahun	4	8,5%
Pendidikan terakhir		
1. Lulus SD	0	0
2. Lulus SMP	12	25,5%
3. Lulus SMA	25	53,2%
4. Lulus D3/S1/S2	10	21,3%
Pekerjaan Kader		
1. Ibu Rumah Tangga	40	85,1%
2. PNS	7	14,9%
3. Swasta	0	0
Lama menjadi Kader Posyandu	10	21,3%
1. 0-5 tahun	5	10,6%
2. 5-10 tahun	32	68,1%
3. >10 tahun		

*Sumber: Data Primer, 2020*



Tabel 1 menunjukkan bahwa kader Posyandu bayi dan balita pada lingkup kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul didominasi oleh usia 40-50 tahun (38,2%). Serta pendidikan kader rata-rata adalah lulusan SMA(53,2%) dengan masa kerja lebih dari 10 tahun (68,1%). Kader juga didominasi oleh ibu rumah tangga (85,1%).

## 2. Evaluasi Kinerja Kader Posyandu Bayi dan Balita

**Tabel 2.**  
**Pengetahuan Dasar Posyandu**

<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban benar</b>	<b>Jawaban salah</b>	<b>Prosentase capaian</b>
1. Apakah kepanjangan dari Posyandu	44	3	93,6%
2. Sebutkan urutan pelaksanaan kegiatan Posyandu	38	9	80,8%
3. Siapakah sasaran dalam kegiatan Posyandu	39	8	82,9%
4. Di bawah ini yang merupakan kegiatan pelayanan Posyandu bayi dan balita adalah	47	0	100%
5. Apakah kepanjangan dari BGM	45	2	95,7%
6. Apakah yang dimaksud dengan istilah 2T pada KMS	45	2	95,7%
7. Apakah imunisasi yang diberikan saat pertama kali bayi lahir	41	6	87,2%
8. Kapankah pemberian imunisasi campak yang pertama	43	4	91,4%
9. ASI eksklusif diberikan sampai bayi berusia	46	1	97,8%
10. ASI yang pertama kali keluar pada saat bayi lahir dinamakan	46	1	97,8%
11. Salah satu program gizi adalah pemberian vitamin A. Pada bulan apakah pemberian vitamin A pada balita	47	0	100%
12. Vitamin A dengan dosis 100.000 IU (warna biru) diberikan pada balita yang berumur	41	6	87,2%
<b>Mean capaian kinerja</b>			<b>92,5%</b>

**Sumber: Data Primer, 2020**

Tabel 2 menunjukkan hasil penilaian terhadap kader yang berkaitan dengan pengetahuan dasar Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian diketahui evaluasi terhadap pengetahuan dasar Posyandu kader mendapatkan nilai rata-rata 92,5 % (Sangat baik).

**Tabel 3.**  
**Tugas Kader dalam Penyelenggaraan Posyandu**

<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban lengkap</b>	<b>Jawaban tidak lengkap</b>	<b>Prosentase capaian</b>
1. Di bawah ini, mana sajakah tugas kader Posyandu yang anda lakukan sebelum hari buka Posyandu?	7	40	14,9%
2. Di bawah ini, mana sajakah tugas kader Posyandu yang anda lakukan saat hari buka Posyandu?	9	38	19,1%

3. Di bawah ini, mana sajakah tugas kader Posyandu yang anda lakukan setelah hari buka Posyandu?	11	36	23,4%
<b>Mean capaian kinerja</b>			<b>19,1%</b>

**Sumber: Data Primer, 2020**

Tabel 3 menunjukkan hasil penilaian kinerja kader terhadap pelaksanaan tugas sebelum, saat, dan sesudah pelaksanaan kegiatan Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai rata-rata 19,1 % (Kurang).

**Tabel 4.  
Masalah Kesehatan Pada Sasaran**

<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban Pernah/ Benar/ Jumlah kasus</b>	<b>Jawaban Tidak Pernah/ Salah/ Jumlah kasus</b>	<b>Prosentase capaian</b>
1. Apakah selama menjadi kader Posyandu anda pernah menemukan kasus stunting di wilayah kerja anda?	10 (21,3%)	37 (78,7%)	-
2. Sebagai kader, apakah kegiatan yang anda lakukan saat menemukan kasus dicurigai stunting pada bayi dan balita?	27	20	57,4%
3. Selama menjadi kader Posyandu di wilayah kerja anda, berapa banyak kasus Diare yang anda temukan pada bayi dan balita dalam satu tahun	0-5 kasus (87,2%)	5-10 kasus (12,8%)	-
4. Sebagai kader, apakah kegiatan yang sudah anda lakukan saat menemukan kasus Diare pada bayi dan balita?	31	16	65,9%
<b>Mean capaian kinerja</b>			<b>61,65%</b>

**Sumber: Data Primer, 2020**

Tabel 4 menunjukkan hasil penilaian terhadap kader yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada sasaran, yaitu bayi dan balita. Berdasarkan hasil penelitian diketahui evaluasi kinerja kader terhadap masalah kesehatan pada sasaran mendapatkan nilai rata-rata 61,65 % (Cukup baik).

**Tabel 5.  
Kemampuan Kader Menggerakkan Masyarakat**

<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban Pernah/ Benar</b>	<b>Jawaban Tidak Pernah/ Salah</b>	<b>Prosentase capaian</b>
1. Apakah anda pernah melakukan kunjungan rumah?	47	0	100%
2. Bagaimanakah cara yang anda lakukan ketika ada keluarga yang sering tidak menghadiri Posyandu?	10	37	21,3%
<b>Mean capaian kinerja</b>			<b>60,65 %</b>

**Sumber: Data Primer, 2020**

Tabel 5 menunjukkan hasil penilaian kinerja kader dalam menggerakkan masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai rata-rata kinerja kader dalam menggerakkan masyarakat adalah 60,65 % (Cukup baik).

**Tabel 6.**  
**Pelaksanaan Lima langkah Kegiatan Posyandu**

Pertanyaan	Jawaban Benar/ Pernah	Jawaban Salah/ Tidak pernah	Prosentase capaian
1. Kegiatan apakah yang dilakukan pada meja nomor 3 dalam Posyandu	40	7	85,1 %
3. Kegiatan penyuluhan saat Posyandu, dilakukan pada meja nomor?	40	7	85,1 %
4. Selama menjadi kader Posyandu, di meja mana saja anda pernah bertugas?	17	30	36,1 %
<b>Mean capaian kinerja</b>			<b>68,7 %</b>

**Sumber: Data Primer, 2020**

Tabel 6 menunjukkan hasil penilaian kinerja kader dalam pelaksanaan lima langkah kegiatan pada Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai rata-rata kinerja kader adalah 68,7 % (Cukup baik).

**Tabel 7.**  
**Penyuluhan pada Kegiatan Posyandu**

Pertanyaan	Jawaban Pernah/ Benar	Jawaban Tidak Pernah/ Salah	Prosentase capaian
1. Apakah anda pernah memberikan penyuluhan pada meja No.4?	36	11	76,6 %
<b>Mean capaian kinerja</b>			<b>76,6 %</b>

**Sumber: Data Primer, 2020**

Tabel 7 menunjukkan hasil penilaian kinerja kader dalam pelaksanaan penyuluhan saat kegiatan Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai rata-rata kinerja kader adalah 76,6 % (Baik).

Berdasarkan pertanyaan terbuka dalam kuesioner yang berbunyi, “Apa sajakah topik penyuluhan yang sudah pernah anda sampaikan saat pelaksanaan Posyandu bayi dan balita?” dari 36 responden yang menyatakan pernah memberikan penyuluhan, terdapat beberapa jawaban diantaranya:

“Asi eksklusif, Pemberian MPASI, Stunting, Gizi seimbang” (14 responden)

“Asi eksklusif, Pemberian MPASI, Gizi seimbang” (6 responden)

“Stunting” (4 responden)

“Asi eksklusif, stunting, stunting, Gizi seimbang” (2 responden)

“Gizi seimbang” (2 responden)

“Pemberian MPASI” (2 responden)

“Asi eksklusif, Gizi seimbang, TB pada anak” (1 responden)

“Asi eksklusif, Pemberian MPASI, stunting” (1 responden)

“Asi eksklusif, stunting” (1 responden)

- “Asi eksklusif, Gizi seimbang” (1 responden)
- “Pemberian MPASI, stunting” (1 responden)
- “Asi eksklusif” (1 responden)

Berdasarkan pertanyaan terbuka dalam kuesioner yang berbunyi, “Apa sajakah media yang pernah anda gunakan dalam memberikan penyuluhan?” dari 36 responden yang menyatakan pernah memberikan penyuluhan, terdapat beberapa jawaban diantaranya:

- “Buku” (14 responden)
- “Poster dan buku” (8 responden)
- “Leaflet dan buku” (5 responden)
- “Leaflet, poster, dan buku” (4 responden)
- “Poster, buku, dan papan” (3 responden)
- “Hanya lisan” (1 responden)
- “Poster, buku, dan artikel yang dibagikan di grup Whatsapp paguyuban” (1 responden)

**Tabel 8.**  
**Pencatatan dan Pelaporan Posyandu**

Pertanyaan	Jawaban Pernah/ Benar	Jawaban Tidak Pernah/ Salah	Prosentase capaian
1. Apakah anda pernah mendengar tentang SIP (Sistem Informasi Posyandu) ?	38	9	80,9 %
2. Apakah yang dimaksud dengan SIP?	34	13	72,3 %
3. Apakah anda pernah menjalankan SIP di Posyandu?	37	10	78,7 %
<b>Mean capaian kinerja</b>			<b>77,3 %</b>

**Sumber: Data Primer, 2020**

Tabel 8 menunjukkan hasil penilaian kinerja kader dalam pencatatan dan pelaporan saat kegiatan Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai rata-rata kinerja kader adalah 77,3 % (Baik).

Berdasarkan Pertanyaan terbuka dalam kuesioner yang berbunyi, “Apakah kendala yang kader hadapi saat melaksanakan SIP?” terdapat beberapa jawaban diantaranya,

- “Sering berganti formatnya”
- “Keterbatasan waktu dan SDM”
- “Belum tahu tentang SIP/belum maksimal pengetahuan yang didapatkan/masih membutuhkan bimbingan dari pihak puskesmas”
- “Balita yang menangis/balita yang diasuh baby sitter yang kesulitan memberikan data tumbuh kembang anak”

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Kinerja kader Posyandu bayi dan balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul secara rata-rata mendapatkan Mean: 65,21 atau dikatakan cukup baik.

### **Pembahasan**

Gambaran data demografi responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan lama menjadi kader Posyandu bayi dan balita. Teridentifikasinya rentang usia kader Posyandu bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul yang didominasi oleh usia 40-50 tahun (38,2%) sesuai dengan *Havighurts Developmental Theory* yang menyebutkan bahwa usia tersebut masuk kedalam kategori usia produktif yang menitikberatkan pada tanggungjawab kemasyarakatan. Sehingga, pada usia tersebut seseorang lebih banyak memilih berperan aktif terhadap kegiatan sosial kemasyarakatan.<sup>11</sup> Teori ini juga didukung oleh

teori perkembangan dari Ericson yang menyatakan bahwa pada usia tersebut perkembangan manusia berada pada fase *Generativity vs self absorption*. Pada tahap ini salah satu tugas perkembangan yang ditargetkan adalah terjadinya keseimbangan antara generativitas dan stagnansi guna mendapatkan nilai positif yaitu kepedulian terhadap masyarakat dan orang lain.<sup>12</sup>

Hasil data kuesioner menunjukkan 78,7% responden berpendidikan menengah (lulusan SMP/SMA), dan 21,3% responden berpendidikan tinggi (lulusan D3/S1/S2). Tingkat pendidikan merupakan salah satu dari karakteristik demografi yang disebutkan oleh Schermerhorn JR dalam buku *Organizational Behaviour* sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang.<sup>13</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan kader mayoritas adalah sebagai Ibu rumah tangga (85,1%) dan PNS (14,9%). Berdasarkan hasil dari penelitian Etnografi tentang Posyandu dan Ibu rumah tangga, dikatakan bahwa Posyandu meletakkan kaum perempuan, khususnya ibu rumah tangga, sebagai ujung tombak untuk meujudkan masyarakat yang sehat, baik dari segi fisik maupun perilaku sehari-hari. Para ibu rumah tangga tersebut tidak hanya sebagai sasaran program-program kesehatan, tetapi juga sebagai orang yang menjalankan program, yang selanjutnya disebut Kader Posyandu.<sup>14</sup>

Dari variabel lama menjadi Kader Posyandu, sebanyak 68,1% responden sudah menjadi kader lebih dari 10 tahun, 21,3% selama 0-5 tahun, dan 10,6% menjadi kader selama 5-10 tahun. Koordinator Posyandu di Banguntapan mengatakan bahwa untuk mencari pengganti kader yang sudah berusia lanjut dan menjabat lama dengan kader yang lebih muda sulit dilakukan karena calon kader usia muda cenderung sibuk dengan pekerjaannya dan tidak mau menjadi kader dengan alasan insentif yang tidak ada.<sup>15</sup> Namun, menurut Simanjuntak (2012) tidak ada hubungan masa kerja/lama menjadi kader dengan kinerja seorang kader. Hal tersebut dikuatkan dengan pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang mengatakan bahwa usia yang sudah lanjut dan lama menjabat sebagai kader bukan menjadi persoalan karena penyuluhan dan pelatihan dari puskesmas dan dinas rutin dilakukan kepada para kader, sehingga diharapkan tidak mengganggu kinerja kader Posyandu.<sup>15</sup>

Pada hasil evaluasi kinerja Kader Posyandu bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul, yang terdiri dari tujuh tolak ukur berdasarkan buku Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan RI, yaitu: 1) Pengetahuan dasar Posyandu, 2) Tugas Kader dalam penyelenggaraan Posyandu, 3) Masalah kesehatan pada sasaran, 4) Kemampuan Kader menggerakkan masyarakat, 5) Pelaksanaan lima langkah kegiatan Posyandu, 6) Penyuluhan pada kegiatan Posyandu, 7) Pencatatan dan pelaporan Posyandu.<sup>17</sup>

### **Pengetahuan dasar Posyandu**

Berdasarkan hasil dari penelitian, pengetahuan dasar Posyandu pada Kader Posyandu bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul mendapatkan nilai rata-rata 92,5% (sangat baik). Pengetahuan dasar terhadap pengelolaan Posyandu menjadi salah satu tolak ukur baik tidaknya kinerja Kader. Aktif tidaknya kinerja kader salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan terhadap pengelolaan Posyandu.<sup>18</sup>

Berdasarkan 12 pertanyaan tentang pengetahuan dasar pengelolaan Posyandu, prosentase jawaban benar tertinggi ada pada pertanyaan-pertanyaan mengenai program gizi, diantaranya: 1) Jadwal pemberian vitamin A, yaitu dari 47 responden 100% mampu menjawab dengan benar, 2) Pemberian ASI eksklusif dan kolostrum, yaitu dari 47 responden terdapat 4 responden (97,8%) mampu menjawab dengan benar. Hal ini menjadi indikator bahwa pengetahuan dasar Kader Posyandu Bayi dan Balita di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul sudah sangat baik. Pelayanan gizi adalah salah satu kegiatan Posyandu yang selalu dilakukan setiap bulan sekali. Pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader yang bentuk pelayanannya meliputi penimbangan berat badan, pengisian KMS, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, pemberian PMT, pemberian vitamin A dan pemberian sirup besi (Fe).<sup>19,20</sup>

### **Tugas Kader dalam penyelenggaraan Posyandu**

Dalam penyelenggaraan Posyandu terdapat tiga tahapan, yaitu sebelum hari buka Posyandu, saat hari buka Posyandu, dan setelah hari buka Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian

yang disajikan pada Tabel 3, Tugas Kader sebelum hari buka Posyandu atau disebut juga tugas pada H-Posyandu adalah tugas-tugas persiapan yang dilakukan oleh Kader agar kegiatan pada hari buka Posyandu berjalan dengan baik. Tugas-tugas pada H-1 Posyandu terdiri dari: a) Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan Posyandu, b) Menyebarluaskan informasi tentang hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran, c) Melakukan pembagian tugas antar Kader, meliputi Kader yang menangani pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh Kader, d) Kader melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan atau petugas lainnya, e) Menyiapkan bahan pemberian makanan tambahan (PMT) serta penyuluhan sesuai dengan permasalahan yang ada dan dihadapi oleh para orangtua bayi dan balita wilayah binaan, f) Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan Posyandu.<sup>17</sup> Berdasarkan hasil penelitian, dari 47 responden hanya 7 responden yang menjalankan tugas H-1 Posyandu secara lengkap (14,9%), 15 responden tidak memilih opsi pendekatan tokoh masyarakat baik formal maupun informal dan menghubungi pokja Posyandu (koordinasi dengan petugas lain), dan 6 responden lainnya tidak memilih opsi menyiapkan PMT sebagai kegiatan yang mereka lakukan pada H-1 Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa ada 1 responden yang pada H-1 Posyandu hanya pernah melakukan tugas Kader berupa menyiapkan sarana dan prasarana di tempat Posyandu. Berdasarkan temuan data tersebut, perlu diberikan rekomendasi agar dilakukan pelatihan ulang untuk memaparkan secara lengkap tugas kader H-1 Posyandu.

Tugas Kader pada hari buka Posyandu atau disebut juga pada H Posyandu adalah berupa tugas-tugas untuk melaksanakan pelayanan 5 kegiatan yang terdiri dari: a) Melakukan pendaftaran, meliputi pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui dan sasaran lainnya, b) Pelayanan kesehatan pada anak Posyandu diantaranya: penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar kepala anak, deteksi perkembangan anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orangtua tentang pola asuh, pemantauan permasalahan bayi dan balita, c) Membimbing orangtua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi bayi dan balita, d) Melakukan penyuluhan, e) Menyampaikan penghargaan kepada orang tua yang telah datang ke Posyandu dan minta mereka untuk kembali pada hari Posyandu berikutnya.<sup>17</sup> Berdasarkan hasil penelitian, dari 47 responden hanya 9 responden (19,1%) yang menjalankan tugas H Posyandu secara lengkap. Tugas pada H Posyandu yang paling banyak terlewat dan belum dilaksanakan adalah: Pemberian penyuluhan atau konseling, pemberian oralit, tablet zat besi dan vitamin A, pencatatan kegiatan Posyandu, dan pemberian rujukan.

Tugas sesudah hari buka Posyandu atau disebut juga tugas pada H+ Posyandu, yaitu berupa tugas-tugas setelah hari Posyandu, yang terdiri dari: a) Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari buka Posyandu, pada anak yang kurang gizi dll, b) Memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan pekarangan dalam rangka meningkatkan gizi keluarga, menanam obat keluarga, membuat tempat bermain anak yang nyaman. Selain itu, memberikan penyuluhan agar mewujudkan rumah sehat, bebas jentik, kotoran, sampah, asap rokok dll, c) Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat, pimpinan wilayah untuk menyampaikan atau menginformasikan hasil kegiatan Posyandu, d) Membuat laporan SIP dan melaporkan pada Posyandu.<sup>17</sup> Berdasarkan hasil penelitian, dari 47 responden hanya 11 responden (23,4%) yang menjalankan tugas H+1 Posyandu secara lengkap. Tugas H+1 yang paling banyak terlewat adalah diskusi kelompok dan pelaksanaan kunjungan rumah pada ibu bayi dan balita yang tidak hadir dalam kegiatan Posyandu.

### **Penilaian Masalah kesehatan pada sasaran**

Masalah kesehatan pada bayi dan balita seperti yang disebutkan dalam Buku Pedoman Kader terdiri dari: Balita kurang gizi, diare, kerdil, lumpuh (polio), batuk, tetanus, campak, sakit kulit, saki gigi dll.<sup>17</sup> Dalam penelitian ini, peneliti mengangkat dua masalah yaitu stunting dan diare. Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi.<sup>21</sup> Rata-rata prevalensi balita stunting di regional Asia Tenggara tahun 2017, Indonesia menempati peringkat 3 tertinggi setelah Timor Leste dan India.<sup>22</sup>

Berdasarkan hasil penelitian diketahui evaluasi kinerja kader terhadap masalah kesehatan pada sasaran mendapatkan nilai rata-rata 61,65 % (Cukup baik). Dari 47 responden yang berasal dari 47 posyandu berbeda di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul, 10 responden (21,3%) menjawab pernah menemukan kasus stunting di wilayah kerjanya. Berdasarkan pertanyaan kuesioner selanjutnya, 27 responden (57,4%) mampu memberikan jawaban yang benar mengenai tatalaksana yang bisa kader Posyandu lakukan saat menemukan kasus stunting di wilayah kerjanya. Berdasarkan hasil penilaian kuesioner, 20 responden lainnya cenderung hanya memilih jawaban melaporkan atau memberikan rujukan kepada puskesmas ketika menemui kasus stunting. Padahal, masih ada tatalaksana lain yang bisa dilakukan sebagai seorang kader seperti: pembinaan dalam pemberian makanan bergizi seimbang, penyuluhan pentingnya ASI eksklusif, dan melakukan penyuluhan menu dan saat memulai MPASI yang tepat.

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Negara berkembang seperti di Indonesia.<sup>23</sup> Bila dilihat dari kelompok umur diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi pada anak balita usia 1-4 tahun yaitu 16,7%. Prevalensi diare juga lebih tinggi di pedesaan dibandingkan perkotaan yaitu 10% dibanding 7,4%. Dari 47 responden, sejumlah 41 responden (87,2%) menjawab menemukan kasus diare pada wilayah kerjanya sebanyak 0-5 kasus dalam satu tahun, sedangkan 6 responden (12,8%) melaporkan temuan 5-10 kasus diare dalam kurun waktu satu tahun. Berdasarkan pertanyaan kuesioner selanjutnya, 31 responden (65,9%) mampu memberikan jawaban yang benar mengenai tatalaksana yang bisa kader Posyandu lakukan saat menemukan kasus diare di wilayah kerjanya. Berdasarkan hasil penilaian kuesioner, 16 responden lainnya masih beranggapan bahwa tatalaksana yang bisa dilakukan saat menemukan kasus diare hanya dengan memberikan rujukan ke puskesmas, lalu ada responden yang hanya menganjurkan pemberian ASI lebih sering dan banyak pada bayi dan balita. Berdasarkan hasil penelitian diketahui evaluasi kinerja kader terhadap masalah kesehatan pada sasaran mendapatkan nilai rata-rata 61,65 % (Sedang).

### **Kemampuan Kader menggerakkan masyarakat**

Salah satu kegiatan rutin yang dilakukan kader sebelum hari buka Posyandu adalah menggerakkan masyarakat kemudian kunjungan rumah yang dilakukan setelah hari buka Posyandu.<sup>17</sup> Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.<sup>24</sup> Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai rata-rata kinerja kader dalam menggerakkan masyarakat adalah 60,65 % (Cukup baik). Dari 47 responden, diperoleh data bahwa 100% kader menjawab pernah melakukan kunjungan rumah. Kunjungan rumah adalah salah satu kegiatan kader Posyandu yang bertujuan untuk melakukan pendekatan kepada masyarakat tentang kegiatan di Posyandu dan manfaatnya.<sup>17</sup>

Pada pertanyaan selanjutnya tentang cara yang dilakukan kader ketika menghadapi persoalan keberadaan keluarga yang sering tidak menghadiri kegiatan Posyandu, dari 47 responden hanya 10 responden (21,3%) yang menjawab sesuai dengan buku pedoman kader. 22 (46,8%) responden lainnya tidak melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat sebagai upaya menggerakkan keaktifan masyarakat dalam mengikuti Posyandu. Dalam sebuah penelitian tentang Hubungan Peran Petugas Kesehatan, Tokoh Masyarakat dan Partisipasi Masyarakat dalam Pelaksanaan Posyandu, ditemukan hasil bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi partisipasi masyarakat adalah peran tokoh masyarakat. Sehingga diharapkan petugas kesehatan dalam hal ini adalah kader, dapat melakukan diskusi rutin dengan tokoh masyarakat untuk meningkatkan peran tokoh masyarakat.<sup>25</sup>

### **Pelaksanaan lima langkah kegiatan Posyandu**

Kegiatan rutin Posyandu diselenggarakan dan digerakkan oleh kader Posyandu dengan bimbingan teknis dari Puskesmas dan sektor terkait. Pada saat penyelenggaraan Posyandu, minimal jumlah Kader adalah lima orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah lima langkah yang dilaksanakan oleh Posyandu. Rincian kegiatan lima langkah di Posyandu diantaranya: 1) Pendaftaran, 2) Penimbangan, 3) Pengisian KMS, 4) Penyuluhan, 5) Pelayanan kesehatan.<sup>17</sup> Berdasarkan hasil penelitian, diketahui nilai rata-rata kinerja kader dalam pelaksanaan lima langkah kegiatan

Posyandu adalah 68,7 % (Cukup baik). Berdasarkan hasil penelitian, dari 47 responden terdapat 17 responden (36,1%) yang pernah menjalankan meja 1,2,3 dan 4 selama menjadi kader, sedangkan 30 responden lainnya baru menjalankan 2 hingga 3 meja. Sebagai seorang kader Posyandu yang sudah mendapatkan pelatihan, diharapkan kader mampu menjalankan seluruh meja agar mendapatkan pengalaman pada masing-masing meja.

### **Penyuluhan pada kegiatan Posyandu**

Penyuluhan merupakan penyampaian pesan dari satu orang atau kelompok kepada satu orang atau kelompok lain mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program. Salah satu pelatihan yang dilakukan pada setiap kader adalah membekali para Kader Posyandu agar dapat memberikan penyuluhan dalam kegiatan Posyandu maupun di luar kegiatan Posyandu. Selain itu, diharapkan kader Posyandu mampu menggunakan pesan, memilih metode dan media penyuluhan yang tepat guna dan tepat sasaran sehingga pesan yang disampaikan kepada masyarakat dapat diterima dan dimengerti.<sup>17</sup> Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai rata-rata kinerja kader dalam melaksanakan penyuluhan adalah 76,6 % (Baik).

Dari 47 responden, terdapat 11 responden (23,4%) yang belum pernah memberikan penyuluhan pada meja 4. Padahal, kader diharapkan berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat. Kader diharapkan dapat menjembatani antara petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi/menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri.<sup>26</sup> Terdapatnya 11 responden yang menyatakan belum pernah memberikan penyuluhan tentu bisa menjadi rekomendasi pada rancangan program pelatihan kader selanjutnya agar lebih ditekankan kembali tentang peran penyuluhan kesehatan yang diharapkan dari kader Posyandu bayi dan balita, sekaligus pelatihan tentang cara berkomunikasi efektif guna meningkatkan kepercayaan diri kader untuk tampil memberikan penyuluhan pada sasaran.

Pertanyaan selanjutnya adalah tentang pemilihan media yang digunakan kader dalam pelaksanaan Posyandu. Dari 36 responden yang pernah memberikan penyuluhan, 14 responden (38,8%) hanya menggunakan buku, lalu 8 responden (22,2%) menggunakan poster dan buku, dan 5 responden (13,8%) menggunakan leaflet dan buku. Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa media yang paling banyak digunakan dalam penyuluhan kader adalah buku. Media penyuluhan adalah alat bantu dalam melakukan penyuluhan agar proses belajar dalam penyuluhan menjadi lebih menarik serta mudah dilaksanakan. Berbagai bentuk media ini antara lain adalah: buku, lembar balik, kartu konseling, poster, booklet, brosur, lembar simulasi, lembar kasus, komik dll.<sup>17</sup> Indikator keberhasilan dalam pemilihan media penyuluhan adalah penyaji nyaman dalam menyampaikan materi dan audiens bisa memahami materi yang disampaikan. Dalam menggunakan media, ada dua hal yang harus diperhatikan, yaitu media harus mudah dimengerti oleh masyarakat dan idea tau gagasan yang terkandung di dalamnya harus dapat diterima oleh sasaran.<sup>27</sup>

### **Pencatatan dan pelaporan Posyandu**

Hasil penelitian menunjukkan penilaian kinerja kader dalam pencatatan dan pelaporan saat kegiatan Posyandu mendapatkan nilai rata-rata 77,3 % (Baik). Ketersediaan data dan informasi yang akurat diperlukan sebagai dasar untuk menyusun perencanaan dalam upaya pengembangan Posyandu. Dengan demikian para kader dipandang perlu untuk dibekali dengan pengetahuan dan kemampuan yang memadai tentang pencatatan dan pelaporan kegiatan di Posyandu dengan menggunakan Sistem Informasi Posyandu (SIP).<sup>17</sup> Berdasarkan hasil penelitian, 38 responden (80,9%) pernah mendengar tentang SIP dengan 34 responden (72,3%) mengetahui definisi dari SIP. Terdapat 37 responden (78,7%) yang pernah menjalankan SIP sebagai rangkaian pelaksanaan Posyandu, dan 10 responden lainnya menjawab belum pernah. Berdasarkan wawancara singkat, responden mengeluhkan beberapa kendala dalam menjalankan SIP, diantaranya: format yang sering berubah, keterbatasan waktu dan SDM, sudah lupa cara penggunaannya, meminta untuk didampingi lagi oleh petugas dan lain sebagainya.

Dalam rangka mendukung peran Posyandu dalam memantau kesehatan ibu dan anak, maka dibuat SIP. Di dalam SIP terdapat format pengisian catatan ibu hamil, kelahiran, kematian bayi, dan kematian ibu hamil, melahirkan atau nifas, format pengisian register bayi dan balita, format



pengisian WUS-PUS, format pengisian data Posyandu, dan data hasil Posyandu.<sup>28</sup> Sehingga proses pencatatan dan pelaporan Posyandu akan memberikan kontribusi yang besar dalam pemantauan kesehatan sasaran, dalam hal ini adalah ibu, bayi dan balita. Pada evaluasi kinerja pencatatan dan pelaporan kader Posyandu bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul yang mendapatkan nilai rata-rata 77,3% (baik) masih harus ditingkatkan melihat hasil penelitian yang menunjukkan masih ada 13 responden yang belum mengetahui SIP dan 10 responden yang belum pernah menjalankan SIP.

## **Simpulan dan Rekomendasi**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Kinerja kader Posyandu bayi dan balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul secara rata-rata dikatakan cukup baik. Berdasarkan tujuh tolak ukur penilaian kinerja kader Posyandu, yang terdiri dari:

1. Pengetahuan dasar pengelolaan Posyandu dikatakan sangat baik, hal ini terbukti dengan kader yang mampu menjawab dengan benar sub pertanyaan mengenai pengetahuan dasar pengelolaan Posyandu. Kader bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul secara optimal juga telah mengetahui pengetahuan-pengetahuan dasar terkait persoalan gizi pada bayi dan balita.
2. Tugas kader dalam penyelenggaraan Posyandu dikatakan kurang karena masih banyak tugas kader pada H-Posyandu, H Posyandu, dan H+Posyandu yang belum dijalankan oleh kader, diantaranya: pendekatan pada tokoh masyarakat, menghubungi pokja Posyandu, menyiapkan PMT, pemberian penyuluhan, pencatatan kegiatan Posyandu, diskusi kelompok, dan pelaksanaan kunjungan rumah.
3. Penilaian masalah kesehatan pada sasaran dikatakan cukup baik, namun pada masalah kesehatan seperti stunting dan diare kader belum mampu menyebutkan semua tatalaksana yang bisa diedukasikan pada sasaran. Pada kasus stunting, kader hanya memilih tatalaksana melaporkan atau memberikan rujukan kepada puskesmas ketika menemui kasus stunting. Padahal, masih ada tatalaksana lain yang bisa dilakukan sebagai seorang kader seperti: pembinaan dalam pemberian makanan bergizi seimbang, penyuluhan pentingnya ASI eksklusif, dan melakukan penyuluhan menu dan saat memulai MPASI yang tepat. Pada diare, kader juga masih beranggapan bahwa tatalaksana yang bisa dilakukan saat menemukan kasus hanya dengan memberikan rujukan ke puskesmas, lalu ada responden yang hanya menganjurkan pemberian ASI lebih sering dan banyak pada bayi dan balita.
4. Kemampuan menggerakkan masyarakat dikatakan cukup baik karena berdasarkan hasil penelitian, semua kader pernah melakukan kunjungan rumah. Namun, terdapat temuan bahwa kader belum melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat sebagai upaya menggerakkan keaktifan masyarakat.
5. Pelaksanaan lima langkah kegiatan di Posyandu dikatakan cukup baik karena kader sudah mengetahui prinsip pelaksanaan lima langkah atau lima meja dalam Posyandu. Namun, terdapat temuan bahwa hanya 17 responden yang pernah menjalankan keseluruhan meja 1,2,3, dan 4; sedangkan lainnya cenderung absen pada meja no.4 (penyuluhan).
6. Evaluasi kinerja penyuluhan kader dikatakan baik, dibuktikan dengan sudah mampunya kader melaksanakan penyuluhan dan memilih media penyuluhan yang tepat. Namun, terdapat temuan bahwa masih ada kader yang belum pernah melakukan penyuluhan selama menjadi kader Posyandu.
7. Pencatatan dan Pelaporan dikatakan baik terbukti dengan sudah baiknya pemahaman kader terhadap SIP dan sudah menjalankan sistem tersebut di Posyandu masing-masing. Namun, masih ada kader yang membutuhkan pembinaan dan pelatihan ulang terhadap penggunaan SIP karena mengaku belum paham dan sudah lupa.

### **Rekomendasi**

Terdapat beberapa saran yang bisa direkomendasikan berdasarkan temuan hasil penelitian, diantaranya adalah:

1. Pengetahuan dasar pengelolaan Posyandu pada kader Posyandu anak dan balita di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan Bantul yang dinilai sangat baik perlu untuk dipertahankan. *Upgrade*

- pengetahuan dan *skill* pengelolaan Posyandu juga tetap harus rutin diadakan melalui pembinaan, pelatihan, dan penyuluhan oleh Puskesmas.
2. Evaluasi tugas kader dalam penyelenggaraan Posyandu dinilai masih kurang dan perlu untuk ditingkatkan.. Dalam penyelenggaraan Posyandu, tugas kader yang terdiri dari H-Posyandu, H Posyandu, dan H+Posyandu yang sesuai dengan pedoman sekiranya perlu untuk disampaikan kembali pada saat pertemuan rutin bersama kader.
  3. Evaluasi tugas kader dalam menilai masalah kesehatan pada sasaran dikatakan cukup baik dan masih bisa untuk ditingkatkan. Diharapkan kader Posyandu bayi dan balita dapat mendapatkan penyuluhan mengenai masalah-masalah kesehatan yang sering terjadi pada sasaran beserta tatalaksana awal yang dapat kader sampaikan pada sasaran sesuai dengan kompetensinya. Bagaimanapun, kader adalah kelompok yang paling dekat dari masyarakat yang mampu memberikan, meneruskan, dan melaporkan informasi terkait masalah kesehatan sasaran.
  4. Kemampuan menggerakkan masyarakat pada kader dinilai cukup baik, namun harus bisa ditingkatkan. Kader perlu untuk diarahkan agar mampu menggerakkan masyarakat dengan berbagai pendekatan, baik langsung maupun tidak langsung. Usaha menggerakkan masyarakat agar lebih aktif ikut serta dalam Posyandu secara tidak langsung adalah dengan melakukan pendekatan pada tokoh masyarakat.
  5. Evaluasi pelaksanaan lima langkah kegiatan di Posyandu mendapatkan penilaian cukup baik. Dalam upaya membuat kemampuan kader merata dalam penguasaan meja 1,2,3, dan 4 maka perlu dibuat jadwal perputaran jaga meja untuk semua kader yang bertugas.
  6. Evaluasi penyuluhan kader di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul dikatakan baik, namun berdasarkan temuan penelitian masih ada kader yang belum pernah melakukan penyuluhan saat Posyandu. Direkomendasikan selanjutnya saat pelatihan kader agar lebih ditekankan kembali tentang peran penyuluhan kesehatan yang diharapkan dari kader Posyandu bayi dan balita, sekaligus pelatihan tentang cara berkomunikasi efektif guna meningkatkan kepercayaan diri kader untuk tampil memberikan penyuluhan pada sasaran. *Upgrade* informasi terkini terkait topik-topik kesehatan yang sedang terkini juga penting untuk rutin dilaksanakan agar bisa menjadi bahan penyuluhan kader kepada masyarakat. Selain itu, pelatihan pemanfaatan dan pencarian media penyuluhan juga bisa dilakukan.
  7. Evaluasi pencatatan dan pelaporan kader Posyandu dinilai baik dan masih berpotensi untuk terus ditingkatkan. Praktek pelaksanaan SIP masih membutuhkan pembinaan dan pelatihan dari Puskesmas setempat agar kader bisa semakin memahami SIP dan mampu mempraktekkannya.

#### **Daftar Pustaka**

1. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2018.
2. WHO fact sheet No.178, updated September 2013. Children: reducing mortality. Diunduh dari
3. Kemenkes RI. 2018. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
4. Kementerian Kesehatan. 2011. Pedoman umum pengelolaan Posyandu. Kementerian Kesehatan
5. Kemenkes RI. 2015. Infodatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
6. Ismarawanti. 2010. Kader Posyandu: Peranan dan Tantangan Pemberdayaan dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak di Indonesia. <http://download.portalgaruda.org/article>. Diakses pada tanggal 19 Maret 2020.
7. Andira, R.A., z.Abdullah, dan D. Sidik. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu di Kec. Bontobahari kabupaten Bulukumba. Jurnal ilmu kesehatan masyarakat. Unhas Makassar.
8. Wisnuwardani. 2012. Insentif Uang Tunai dan Peningkatan Kinerja Kader Posyandu, Universitas Mulawarman, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Volume 7 No 1 Agustus 2012.
9. Legi, N.N., Rumagit, F., Montol, A.B., & Lule, R. 2015. Faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Ranotana Weru. Jurnal GIZIDO, 7(2), 429-436.

10. Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Bantul. 2015. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul.
11. Havighurst, Robert, J. 1953. Human Development and Aging Fifth Edition. New York: Mc Graw Hill.
12. Erikson, Erick. H. 1989. Identitas dan Siklus Hidup Manusia. Bunga Rampai Penerjemah: Agis Cremers. Jakarta: PT Gramedia.
13. French R. Organizational behaviour. Wiley;2011. 689 p
14. Wicaksono, Arif Muchammad. 2017. Ibuisme Masa Kini: Suatu Etnografi tentang Posyandu dan Ibu Rumah Tangga. Umbara: Indonesian Journal of Anthropology, Volume 1 (2) Desember 2016.
15. Solopos: Kaderisasi Posyandu di Jogja Macet. <https://www.google.com/amp/s/m.solopos.com/kaderisasi-posyandu-di-jogja-macet-329250/amp>. Diakses pada 02 Oktober 2020.
16. Simanjuntak M. Karakteristik Sosial Demografi dan Faktor Pendorong Peningkatan Kinerja Kader Posyandu. JWEM (Jurnal Wira Ekon Mikroskil). 2012;2 (1):49-58.
17. Kemenkes RI. 2012. Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta
18. Rahayu, S.P. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader Tentang Pengukuran Antropometri Dengan Ketrampilan Dalam Melakukan Pengukuran Pertumbuhan Balita di Posyandu Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan. Skripsi: Program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
19. Hara, M. K., Adhi, K.T., & Pangkahila, A. 2014. Pengetahuan Kader dan Perilaku Asupan Nutrisi Berhubungan dengan Perubahan Status Gizi Balita , Puskesmas Kawangu, Sumba Timur. Public Health and Preventive Medicine Archive, 2(1), 33.
20. Mulat, T.C. 2017. Peran Kader Posyandu Terhadap Upaya Peningkatan Status Gizi Balita (3-5) Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 5(1), 9-24.
21. Kementerian Kesehatan. 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Buletin Jendela Pusat Data dan Informasi: Semester 1, 2018. ISSN 2088-270 X.
22. WHO. 2018. Child Stunting Data Visualizations Dashboard.
23. Kementerian Kesehatan. 2011. Situasi Diare di Indonesia. Buletin Jendela Pusat Data dan Informasi: Triulan II, 2011. ISSN 2088-270 X.
24. Husniyawati, Y.R., & Wulandari, R.D. 2016. Analisis Motivasi Terhadap Kinerja Kader Posyandu Berdasarkan Teori Victor Vroom. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 02(03), 232-241.
25. Yuliantina, Dini., Mursyid, Abidillah. Hubungan Peran Petugas Kesehatan, Tokoh Masyarakat dan Partisipasi Masyarakat (D/S) dalam Pelaksanaan Posyandu di Kabupaten Pandeglang Propinsi Banten. Tesis: S2 Kesehatan Masyarakat UGM. [http://etd.repository.ugm.ac.id/home/detail\\_pencarian/53255](http://etd.repository.ugm.ac.id/home/detail_pencarian/53255)
26. Iswarawanti, Nastiti Dwi. 2010. Kader Posyandu: Peranan dan Tantangan Pemberdayaannya dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak di Indonesia. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 13(04),169-173.
27. Departemen Kesehatan RI. 2008. Pusat promosi kesehatan, panduan penyuluhan komunikasi perubahan perilaku, untuk KIBBLA, Jakarta.
28. Nugroho. 2010. Hubungan antara pengetahuan dan motivasi kader Posyandu dengan keaktifan kader Posyandu di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Brebes. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkeS/article/view/221>

**EFEKTIFITAS TERAPI KELOMPOK PADA REMAJA DAN DEWASA AWAL DENGAN  
HARGA DIRI RENDAH : A SCOPING REVIEW**

*Aat Sriati<sup>1</sup>, Salma M. Septania<sup>2</sup>, Devita L.G. Sari<sup>3</sup>, Reva M. Nugraha<sup>4</sup>, Hannifa D. Aulia<sup>5</sup>,  
Farah Q. Marpaung<sup>6</sup>, Nia Rosanti<sup>7</sup>, Syahla R. Alifitya<sup>8</sup>, Nisa M. Nirmala<sup>9</sup>, Angela V.A.O.  
Situmorang<sup>10</sup>, Hanny C. Parwati<sup>11</sup>, Khoerunnissa<sup>12</sup>, Noviana Amalia<sup>13</sup>, Cholilatur Rohmania<sup>14</sup>,  
Anisa N. Afifah<sup>15</sup>, Pradiva Salsabila<sup>16</sup>*

*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jl. Raya Bandung - Sumedang No.KM. 21,  
Hegarmanah, Kec. Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat, Indonesia 45363  
Email: aat.sriati@gmail.com*

**ABSTRAK**

Harga diri dibentuk sejak kecil dari adanya penerimaan dan perhatian dari lingkungan. Harga diri akan meningkat sesuai dengan meningkatnya usia dan sangat terancam pada masa pubertas. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat pada sekelompok pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama dengan cara pasien dilatih mempersiapkan stimulus yang disediakan atau stimulus yang dialami. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi aktivitas kelompok pada pasien HDR dalam upaya meningkatkan HDR. Metode Penelusuran artikel publikasi dilakukan pada *Pubmed, EBSCO, dan Google Scholar*. Ditemukan sebanyak 21.989 jurnal penelitian, setelah dilakukan penyaringan terdapat 5 jurnal yang memenuhi kriteria Hasil Terapi kelompok membantu meningkatkan hubungan interpersonal dan keterampilan komunikasi, memaafkan orang lain, dan pengelolaan amarah. Simpulan dan Rekomendasi Berdasarkan literatur yang telah dikaji, pemberian intervensi terapi kelompok seperti terapi logo, terapi konseling, dan terapi interpersonal dapat meningkatkan harga diri, hubungan interpersonal, dan keterampilan komunikasi pada remaja yang memiliki masalah pada pribadi masing-masing. Rekomendasi bagi peneliti selanjutnya diharapkan dilakukan tinjauan literatur yang lebih spesifik dari segi data demografi dan hasil yang lebih signifikan serta terapi lainnya yang lebih bermanfaat bagi pasien remaja dan dewasa awal dengan HDR.

**Kata Kunci** : Dewasa Awal, Harga Diri Rendah, Remaja, Terapi Kelompok.

## **Pendahuluan**

Pada masa remaja merupakan masa dimana seseorang berada pada periode perkembangan selama seseorang mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara usia 13 sampai 20 tahun (Effendi, Poeranto, & Supriati, 2016). Data demografi penduduk di dunia menunjukkan jumlah populasi remaja merupakan populasi yang paling besar dari penduduk dunia. Di wilayah Sumatera Selatan pada tahun 2014, populasi remaja berjumlah 27.52 % atau 1.522.196 jiwa (BPS Sumsel, 2014). Banyaknya populasi remaja akan menimbulkan dampak yang buruk jika remaja tersebut menunjukkan perilaku yang negatif dan terlibat kenakalan remaja (BKKBN, 2012).

Masa transisi menuju dewasa awal menjadi salah satu peristiwa penting bagi perkembangan individu, namun pada masa transisi tersebut dapat menuju pada timbulnya rasa kesepian dan kecemasan yang disebabkan oleh rendahnya harga diri yang dimiliki oleh seseorang. Menurut Duffy & Atwater (Junaidy, 2014) dewasa awal merupakan salah satu fase yang krusial dalam tahapan perkembangan. Pada tahap ini seseorang yang mampu hidup secara mandiri sudah dianggap melewati masa remaja. Fase ini merupakan titik tolak yang cukup signifikan bagi individu untuk memulai hidupnya sebagai individu yang mandiri dalam menentukan masa depan dan mengatur kehidupannya. Pada masa dewasa awal permasalahan yang sering terjadi yaitu menunjukkan perasaan kurang percaya diri atas pencapaiannya dengan orang lain karena merasa target yang diharapkan tidak terpenuhi sehingga dapat menimbulkan perasaan harga diri rendah.

Berdasarkan data dari rekam medik RSJD Dr. Amino Gundohutomo Provinsi Jawa Tengah (2014) pasien dengan gangguan jiwa berjumlah 8.468, diantaranya risiko perilaku kekerasan 3.970 (46,88%), halusinasi 3.610 (42,63%), isolasi sosial 738 (8,71%) dan harga diri rendah 150 (1,77%). Pada tahun 2015 total pasien dengan gangguan jiwa berjumlah 5070 (99,985), diantaranya risiko perilaku kekerasan 2258 (44,53%), halusinasi 2296 (45,28), isolasi sosial 454 (8,95%) dan harga diri rendah (1,22%). Sedangkan tahun 2016 dari bulan Januari 2016 sampai Desember berjumlah 5443 (99,98%) yang meliputi resiko perilaku kekerasan 2295 (42,16%), halusinasi 2503 (45,98%), isolasi sosial 513 (9,42%), dan harga diri rendah 132 (2,42%). Berdasarkan data tersebut harga diri rendah menempati urutan keempat setelah risiko perilaku kekerasan, halusinasi, dan isolasi sosial. Perlu penanganan pendekatan yang lebih pada pasien dengan harga diri rendah agar bisa mengetahui penyebab dan keinginan individu tersebut. Bila individu tidak mendapat penanganan yang tepat maka akan memperlambat proses penyembuhan.

Harga diri (Larastiwi, Suerni, & Sawab, 2016) yaitu dibentuk sejak kecil dari adanya penerimaan dan perhatian dari lingkungan. Harga diri akan meningkat sesuai dengan meningkatnya usia dan sangat terancam pada masa pubertas. Perilaku yang berhubungan dengan harga diri rendah yaitu mengkritik diri sendiri dan atau orang lain, penurunan produktivitas, destruktif yang diarahkan pada orang lain, gangguan dalam hubungan, perasaan tidak mampu, keluhan fisik, menarik diri secara sosial, khawatir, serta menarik diri dari realitas. Bila keadaan ini terus menerus berlangsung, akan terjadi pemutusan hubungan interpersonal berkaitan erat dengan ketidakpuasan individu dalam proses hubungan yang disebabkan oleh kurang terlibatnya dalam proses hubungan dan respons lingkungan yang negatif. Harga diri merupakan evaluasi diri individu yang mengekspresikan perilaku setuju atau tidak setuju dan mengindikasikan tingkat individu dalam meyakini dirinya mampu, berarti, berhasil dan berharga (Meridean Mass et al. 2011).

Harga diri rendah pada umumnya disertai oleh evaluasi diri yang negatif membenci diri sendiri dan menolak diri sendiri. Gangguan harga diri rendah dapat terjadi secara situasional. Harga diri rendah situasional merupakan evaluasi diri yang terjadi bila seseorang secara tiba-tiba mengalami trauma. Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuan seseorang. Menurut Stuart (2013) harga diri rendah situasional adalah keadaan dimana individu yang sebelumnya memiliki harga diri positif mengalami perasaan negatif mengenai dalam berespon terhadap suatu kejadian (kehilangan dan perubahan).

Pasien dengan harga diri rendah harus dirawat karena dapat menimbulkan masalah kejiwaan yang lebih serius diawali dengan harga diri rendah. Dampak yang ditimbulkan jika pasien harga diri rendah tidak dirawat akan mengarah ke gangguan isolasi sosial: menarik diri, gangguan persepsi sensori: halusinasi, dan perilaku kekerasan. Pada mulanya klien merasa dirinya tidak berharga lagi sehingga merasa tidak aman dalam berhubungan dengan orang lain. Pada klien menarik diri di perlukan rangsangan atau stimulasi yang adekuat untuk memulihkan keadaan yang

stabil. Stimulus yang positif dan terus menerus dapat dilakukan atau diberikan kepada klien tetap menarik diri yang akhirnya dapat dilakukan oleh perawat. Apabila stimulus tidak dilakukan atau diberikan oleh klien tetap menarik diri yang akhirnya dapat halusinasi, kebersihan diri kurangnya adekuat. Klien menarik diri juga mengalami penurunan harga diri karena kurangnya kepercayaan diri.

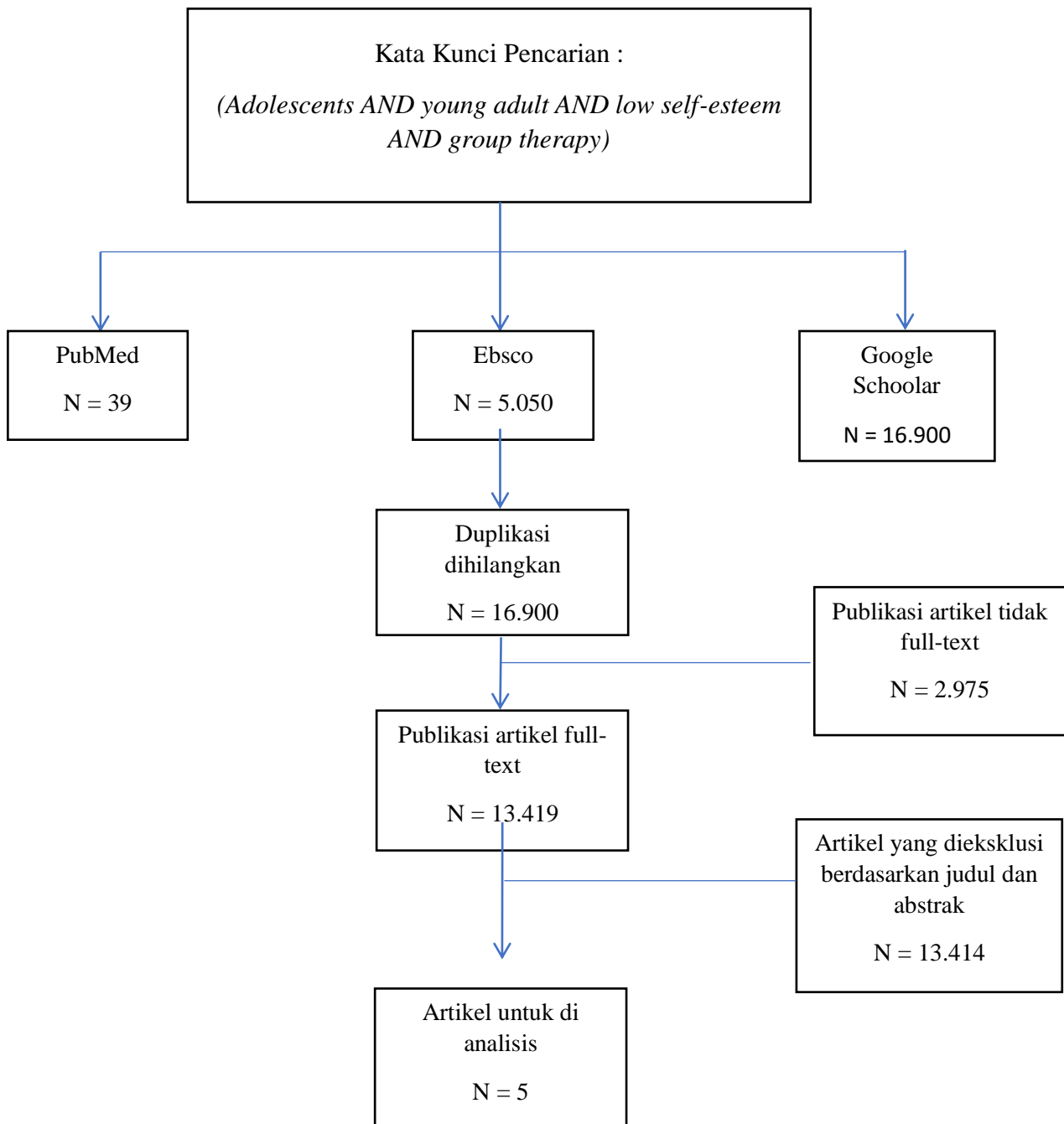
Menurut (Abdillah Fatkhul, 2014) dengan melaksanakan asuhan keperawatan yang diharapkan klien dapat menunjukkan peningkatan harga diri. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan pada pasien yang mengalami harga diri rendah adalah dengan berbagai jenis terapi spesialis yang meliputi tiga kategori yaitu untuk individu, keluarga, dan kelompok maupun komunitas selain itu di harapkan keperawatan turut berperan dan berkewajiban menanggulangi permasalahan ini sesuai dengan lingkup ilmu keperawatan salah satunya dengan meningkatkan kemampuan perawat dalam melaksanakan terapi yang dilakukan. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat pada sekelompok pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama dengan cara pasien dilatih mempersiapkan stimulus yang disediakan atau stimulus yang dialami (Keliat & Akemat, 2005, hlm.7 dalam Deni hermawan, 2016). Pemberian TAK stimulasi persepsi yang efektif didukung dengan lingkungan tempat terapi diberikan, dan kemauan klien untuk berpartisipasi dalam kegiatan, maka klien diharapkan dapat mengatasi harga diri rendah. Melalui penelitian ini kami ingin mengetahui efektifitas dari terapi kelompok terhadap remaja dan dewasa muda dengan harga diri rendah situasional.

### **Metode Penelitian**

Tinjauan literatur yang digunakan adalah *scoping review*. Framework *scoping review* ditemukan oleh Arksey and o Malley (2005) dan dikembangkan oleh Peter et al. (2020). Langkah-langkahnya adalah (1) Mendefinisikan dan menyelaraskan tujuan dan pertanyaan (2) Mengembangkan dan menyelaraskan kriteria inklusi dengan tujuan dan pertanyaan (3) Menjelaskan pendekatan yang direncanakan untuk pencarian bukti, seleksi, ekstraksi data, dan penyajian bukti. (4) Mencari bukti (5) Memilih bukti (6) Menggali bukti (7) Analisis bukti (8) Presentasi hasil. (9) Meringkas bukti terkait dengan tujuan peninjauan, membuat kesimpulan, dan mencatat implikasi apa pun dari temuan tersebut

Tinjauan literatur dilakukan berdasarkan hasil penelitian yang dipublikasikan secara umum dari tahun 2015 hingga tahun 2020 atau kurang lebih selama 5 tahun kebelakang. Metode yang digunakan untuk melakukan tinjauan literatur dengan pencarian melalui database elektronik di internet setelah merumuskan PICO. PICO yang digunakan terdiri atas P: *Adolescent and Young Adults With Low Self-Esteem*, I: *Group Therapy*, C: -, O: *Increase Self-Esteem*. Penelusuran artikel publikasi dilakukan pada *Pubmed*, *EBSCO*, dan *Google Scholar*.

Hasil pencarian di EBSCO dengan kata kunci *Adolescents AND young adult AND low self-esteem AND group therapy* , ditemukan 5.050 artikel. Melalui Google Scholar dengan kata kunci *Adolescents AND young adult AND low self-esteem AND group therapy* ditemukan 16.900 artikel dan dari PubMed dengan kata kunci *Adolescents AND young adult AND low self-esteem AND group therapy* ditemukan 39 artikel. Lalu dari ketiga database tersebut setelah duplikat di hapus, jumlah artikel yang ditemukan sebanyak 16900. Setelah dilakukan screening, ditemukan 5 artikel dan 13.414 artikel dikecualikan. Dari beberapa artikel yang telah kami temukan, kami memilih artikel-artikel tersebut berdasarkan jenis penelitiannya yakni eksperimental studi. Setelah itu kami mengeksklusi artikel yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi. Berdasarkan pencarian tersebut kami memilih 5 artikel yang akan dianalisis.



## **Hasil Penelitian**

Setelah dilakukan tinjauan literatur, maka kami menemukan sebanyak 5 artikel yang sesuai dengan kriteria penelitian ini, yaitu mengenai terapi kelompok dalam meningkatkan harga diri pada remaja dan dewasa awal yang mengalami harga diri rendah. Hasil yang telah diperoleh dari 5 artikel tersebut, menjelaskan bahwa terapi aktivitas kelompok memiliki beberapa jenis aktivitas, seperti logoterapi, *Interpersonal Group Therapy* dan konseling kelompok menggunakan teknik *self instruction* dan *thought stopping*.

### **Terapi Aktivitas Kelompok**

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lee (2015) yang berjudul Efektivitas dari terapi kelompok pada harga diri rendah dan kemarahan di antara anak remaja imigran Korea di negara AS. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif deskriptif (eksperimental semu) dengan total sampel sebanyak 40 peserta anak remaja imigran Korea yang berada di negara AS, sampel ini direkrut dari dua gereja Korea. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terapi kelompok dapat meningkatkan harga diri ( $t=2.222$ ,  $p < 0.05$ ), namun penerapan terapi kelompok diketahui tidak dapat menurunkan tingkat kemarahan pada remaja imigran Korea di negara AS (Lee, 2015).

### ***Self Instruction dan Thought Stopping***

Suatu penelitian yang berjudul Efektivitas konseling kelompok dengan menggunakan teknik *self instruction* dan *thought stopping* untuk meningkatkan kepercayaan diri siswa korban bullying di kelas VII MTs Al Hikmah Proto Kedungwuni Pekalongan yang dilakukan oleh Rostiana et al. (2018) yang meneliti sampel sebanyak 21 orang siswa korban bullying di kelas VII MTs Al Hikmah Proto Kedungwuni Pekalongan dengan teknik Eksperimental melalui rancangan randomized pretest-posttest control group design didapatkan hasil bahwa Konseling kelompok dengan teknik *self instruction* dan *thought stopping* efektif meningkatkan *self esteem* siswa korban bullying MTs AlHikmah Proto Kedungwuni Pekalongan ( $p < 0,05$ ) (Rostiana, D., Wibowo, M. E., & Purwanto, 2018).

### ***Interpersonal Group Therapy***

Penelitian mengenai efektivitas *Interpersonal Group Therapy* pada mahasiswa ADHD yang dilakukan oleh Shaikh (2018) bertujuan untuk meningkatkan harga diri dan fungsi sosial mahasiswa dengan ADHD. Sampel penelitian ini, terdiri dari 54 mahasiswa (27 orang partisipan yang mendapat terapi dan 27 orang kelompok control). Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimental. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbaikan dalam segi harga diri mahasiswa setelah dilakukan terapi kelompok selama 12 minggu ( $p < 0,001$ ) (Shaikh, 2018).

### **Logoterapi**

Penelitian Naarasti dkk (2019) yang berjudul efektivitas Logoterapi terhadap peningkatan harga diri remaja pecandu narkoba di Pondok Pesantren Bidayatussalikin Yogyakarta yang dilakukan dengan kuasi eksperimen dengan *Non equivalent control group design*, yang menggunakan sampel Sebanyak 14 remaja pecandu narkoba dengan kategori harga diri rendah. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa logoterapi efektif terhadap peningkatan harga diri remaja pecandu narkoba di Pondok Pesantren Bidayatussalikin (Naraasti & Astuti, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan Moein dan Houshya (2015) Berjudul pengaruh logoterapi pada peningkatan harga diri dan penyesuaian pada orang dengan disabilitas fisik yang dilakukan terhadap 30 penyandang disabilitas fisik yang menjadi anggota organisasi Kesejahteraan Sosial Kota Pasargad tahun 2014, dengan 15 partisipan kelompok eksperimen dan 15 partisipan kelompok kontrol menunjukkan bahwa terdapat Perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan eksperimental yang berkaitan dengan harga diri (Ladan & Fatemeh, 2015).



## Pembahasan

Harga diri rendah adalah kondisi seseorang yang menilai keberadaan dirinya lebih rendah dibandingkan orang lain yang berpikir tentang hal negatif diri sendiri sebagai individu yang gagal, tidak mampu dan tidak berprestasi (Keliat, 2010). Harga diri rendah dapat dibagi menjadi dua yaitu, harga diri rendah situasional dan harga diri rendah kronik. Harga diri rendah situasional adalah keadaan dimana individu yang sebelumnya memiliki harga diri positif mengalami perasaan negatif mengenai diri dalam berespon terhadap suatu kejadian. Apabila dari harga diri rendah situasional tidak ditangani segera, maka lama kelamaan dapat menjadi harga diri rendah kronik. Penting bagi individu memiliki harga diri yang sehat, dengan begitu individu akan mampu menerima kelemahan dan menghargai kekuatan yang dimiliki.

Salah satu penanganan yang dapat diberikan kepada pasien harga diri rendah situasional yaitu dengan pemberian terapi kelompok. Dibandingkan dengan terapi individu, terapi kelompok memiliki beberapa keuntungan, termasuk membantu klien merasa tidak terlalu sendirian dengan masalah mereka, kesempatan untuk mempelajari keterampilan baru di lingkungan yang aman, dan kesempatan untuk bertukar informasi dan pendidikan tentang perawatan dan coping (Barkley, 2010). Ada berbagai jenis terapi kelompok yang dinilai efektif bagi pasien harga diri rendah situasional yaitu diantaranya *logotherapy*, konseling kelompok dengan menggunakan teknik *self-instruction* dan *thought stopping*, *positive group psychotherapy*, dan lain-lain.

Beberapa manfaat dari *logotherapy* dijelaskan dalam beberapa penelitian yaitu menurut Naraasti & Astuti (2019) mengatakan dalam penelitiannya di Pondok Pesantren Bidayatussalikin dengan sampel 14 remaja pecandu narkoba yang akan diberikan pretest dengan menggunakan skala harga diri menjelaskan bahwa hasil yang diperoleh dalam penelitian ini adalah *logotherapy* efektif terhadap peningkatan harga diri remaja pecandu narkoba. Berdasarkan hasil semua sampel diketahui mengalami peningkatan harga diri yang sangat signifikan setelah diberikan logoterapi. Adapun perubahan yang diamati adalah adanya peningkatan perilaku dalam mempengaruhi dan mengendalikan orang lain untuk mengikuti aturan dalam rehabilitasi, memiliki usaha untuk dapat diterima oleh orang lain, taat pada peraturan yang berlaku dan memiliki usaha untuk kembali memiliki prestasi.

Penelitian selanjutnya mengenai *logotherapy* oleh Moein & Houshyar (2015) yang berjudul Pengaruh *logotherapy* pada peningkatan harga diri dan penyesuaian pada orang dengan disabilitas fisik dengan metode Quasi eksperimental terkontrol pada 30 penyandang disabilitas fisik yang menjadi anggota Organisasi Kesejahteraan Sosial Kota Pasargad tahun 2014 (15 partisipan kelompok eksperimen dan 15 partisipan kelompok control) dengan hasil penelitian mengungkapkan bahwa ada yang signifikan perbedaan antara kelompok kontrol dan eksperimental berkaitan dengan harga diri. Konseling kelompok *logotherapy* memiliki efek positif pada komponen harga diri (yaitu sosial, keluarga, pendidikan, dan umum). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa group *logotherapy* berpengaruh positif terhadap sosial, kekeluargaan dan komponen umum harga diri di antara para penyandang disabilitas fisik. Namun, tidak ditemukan pengaruh yang signifikan terhadap pendidikan. Efek eksposur berlangsung setelah sebulan. Karena itu, dapat disimpulkan bahwa *logotherapy* kelompok meningkatkan penyesuaian dan harga diri diantara penyandang cacat fisik.

Penelitian lain dilakukan oleh Rostiana et al. (2018) mengenai efektivitas konseling kelompok dengan menggunakan teknik *self-instruction* dan *thought stopping* untuk meningkatkan kepercayaan diri siswa korban *bullying* di kelas VII MTs Al Hikmah Proto Kedungwuni Pekalongan, metode yang digunakan adalah eksperimental dengan rancangan *randomized pretest-posttest control group design* dengan melibatkan 21 subjek secara purposive. Hasilnya menunjukkan bahwa konseling kelompok dengan teknik *self-instruction* dan *thinking stopping* efektif untuk meningkatkan *self-esteem* siswa korban *bullying* dengan tingkat efektivitas teknik *self-instruction* lebih tinggi dari pada teknik *thinking stopping*. Konseling kelompok dengan teknik *self-instruction* dan *thought stopping* efektif untuk meningkatkan *self-esteem* siswa korban *bullying* MTs Al Hikmah Proto Kedungwuni Pekalongan ( $p < 0,05$ ). Terapi kelompok membantu meningkatkan hubungan interpersonal dan keterampilan komunikasi, memaafkan orang lain, dan pengelolaan amarah. Selanjutnya, terapi kelompok yang menggunakan strategi psikologi positif meningkatkan harga diri, hubungan interpersonal, dan keterampilan komunikasi.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Lee (2015) mengenai efektifitas dari terapi kelompok pada harga diri dan kemarahan negara di antara anak-anak remaja imigran di AS, menggunakan metode kualitatif deskriptif (eksperimental semu) dengan populasi anak-anak remaja Korea imigran di AS sebanyak 40 anak dari 2 gereja yang berbeda. Penelitian ini menggunakan teknik *sampling* (*pre-test/post-test*, desain kelompok kontrol, tanpa pengacakan), desain campuran (berdasarkan kualitatif dan kuantitatif metode). Hasil dari Penelitian ini adalah terapi kelompok meningkatkan harga diri ( $t=2.222$ ,  $p < 0.05$ ) namun tidak menurunkan tingkat kemarahan. Terapi kelompok membantu meningkatkan hubungan interpersonal dan keterampilan komunikasi, memaafkan orang lain, dan pengelolaan amarah. Selanjutnya, terapi kelompok yang menggunakan strategi psikologi positif meningkatkan harga diri, hubungan interpersonal, dan keterampilan komunikasi.

Penelitian ini dilakukan oleh Shaikh (2018) mengenai efektivitas *Interpersonal Group Therapy* untuk meningkatkan harga diri dan fungsi sosial pada mahasiswa dengan ADHD, metode Penelitian ini adalah eksperimental dengan sample terdiri dari 54 mahasiswa (27 orang partisipan mendapat terapi dan 27 orang kelompok kontrol), 36 perempuan dan 18 laki laki yang dibagi kedalam 5 grup terapi yang terdiri dari 5-6 orang dan menargetkan harga diri dan fungsi sosial pada mahasiswa dengan ADHD. Hasil Penelitian ini menunjukkan adanya perbaikan dalam harga diri setelah dilakukan terapi kelompok selama 12 minggu ( $p < 0,001$ ). Terapi kelompok membantu peningkatan harga diri pada setiap anggotanya dengan menawarkan dukungan sosial dari orang lain yang memiliki kesamaan. Meski demikian, baik peserta terapi maupun kontrol menunjukkan hasil yang signifikan pada peningkatan harga diri global, harga diri sosial, kompetensi psikososial, kematangan emosional, pengambilan perspektif, persepsi interpersonal, responsivitas interpersonal, dan kontrol sosial dari waktu ke waktu.

### **Simpulan Dan Rekomendasi**

Berdasarkan literature yang penulis temukan, pemberian intervensi terapi kelompok seperti terapi logo, terapi konseling, dan terapi interpersonal dapat meningkatkan harga diri, hubungan interpersonal, dan keterampilan komunikasi pada remaja yang memiliki masalah pada pribadi masing-masing. Tetapi terdapat satu jurnal yang mengatakan bahwa terapi kelompok tidak dapat menurunkan tingkat amarah. Namun pada dasarnya terapi kelompok bergantung kepada respon setiap individu dalam suatu terapi kelompok.

Pada pencarian literature ini, penulis mengetahui efektivitas dari grup terapi terhadap harga diripada remaja dan dewasa awal, juga mendapatkan informasi yang dapat digunakan oleh perawat untuk membantu meningkatkan harga diri klien. Beberapa penelitian menggunakan quasi eksperimental yang mendapatkan sampel lebih dari 30 orang. Pencarian jurnal sangat sulit dikarenakan penelitian eksperimental Group Therapy sedikit yang berhubungan dengan self esteem pada remaja dan dewasa awal. Terdapat jurnal tidak mencantumkan detail jenis kelamin partisipan, karena jenis kelamin termasuk ke dalam salah satu faktor yang mempengaruhi harga diri rendah.

Rekomendasi bagi peneliti selanjutnya diharapkan dilakukan tinjauan literature yang lebih spesifik dari segi data demografi dan hasil yang lebih signifikan sera terapi lainnya yang lebih bermanfaat bagi pasien remaja dan dewasa awal dengan HDR.

### **Daftar Pustaka**

- Abdullah & Takwin (2018). Gambaran Harga Diri Remaja Sebagai Prediktor Prestasi Akademik Remaja Panti Asuhan X. *Jurnal RAP UNP*, Vol 9 No 1.
- Barkley, R. A., Fischer, M., Smallish, L., & Fletcher, K. E. (2006). Young adult outcome of hyperactive children: Adaptive functioning in major life activities. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 45, 192–202. doi:10.1097/01.chi.0000189134.97436.e2

- Lee, E. J. (2015). The effect of positive group psychotherapy on self-esteem and state anger among adolescents at korean immigrant churches. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(2), 108–113. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2014.10.005>
- Lee, E. J. (2015). The effect of positive group psychotherapy on self-esteem and state anger among adolescents at korean immigrant churches. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(2), 108–113. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2014.10.005>
- Moein, L & Houshyar, F. (2015). the Effect of Logotherapy on Improving Self-Esteem and Adjustment in Physically Disabled People. *Education Sciences and Psychology*, 5(5 (37)), 3–13.
- Moein, L & Houshyar, F. (2015). the Effect of Logotherapy on Improving Self-Esteem and Adjustment in Physically Disabled People. *Education Sciences and Psychology*, 5(5 (37)), 3–13.
- Naraasti, D., & Astuti, B. (2019). Efektivitas Logoterapi terhadap peningkatan harga diri remaja pecandu narkoba di Pondok Pesantren Bidayatussalikin Yogyakarta. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 9(1), 39. <https://doi.org/10.25273/counsellia.v9i1.3690>
- Naraasti, D., & Astuti, B. (2019). Efektivitas Logoterapi terhadap peningkatan harga diri remaja pecandu narkoba di Pondok Pesantren Bidayatussalikin Yogyakarta. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 9(1), 39. <https://doi.org/10.25273/counsellia.v9i1.3690>
- Papalia, D.E., Olds S.W., Feldman, R.D., and Gross, Dana (2004) Human Development. McGraw-Hill Companies: New York.
- Pickhardt, K. "Adolescence and Self esteem." Retrieved December 18 (2010): 2016.
- Rostiana, D., Wibowo, M. E., & Purwanto, E. (2018). The Implementation of Self Instruction and Thought Stopping Group Counseling Techniques to Improve Victim Bullying Self Esteem. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 7(1), 36–40.
- Rostiana, D., Wibowo, M. E., & Purwanto, E. (2018). The Implementation of Self Instruction and Thought Stopping Group Counseling Techniques to Improve Victim Bullying Self Esteem. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 7(1), 36–40.
- Shaikh, A. (2018). Group Therapy for Improving Self-Esteem and Social Functioning of College Students With ADHD. *Journal of College Student Psychotherapy*, 32(3), 220–241. <https://doi.org/10.1080/87568225.2017.1388755>
- Shaikh, A. (2018). Group Therapy for Improving Self-Esteem and Social Functioning of College Students With ADHD. *Journal of College Student Psychotherapy*, 32(3), 220–241. <https://doi.org/10.1080/87568225.2017.1388755>

**UPAYA DALAM MENINGKATAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI:  
*LITERATURE REVIEW***

***Neng Anisa Purnama Cahya<sup>1</sup>, Dadang Purnama<sup>2</sup>, Sandra Pebrianti<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Indonesia*

*<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*<sup>3</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*\*Email: : <sup>(1)</sup> nenganisa155@gmail.com <sup>(2)</sup> d\_purnama7079@yahoo.co.id*

*<sup>(3)</sup> sandra.pebrianti@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan dimana gejalanya dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, dan berujung pada penurunan kualitas hidup penderita hipertensi. Upaya dalam meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi dapat dilakukan dengan berbagai cara, termasuk terapi non farmakologi. Terapi nonfarmakologi ini dianggap sebagai alternatif dalam meminimalisir penggunaan obat antihipertensi. Maka dari itu, perlunya informasi yang jelas mengenai upaya dalam meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi yang berbasis nonfarmakologi. Kajian literatur ini bertujuan untuk mengetahui upaya apa saja untuk meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan pendekatan *narrative review*. Penelusuran literature menggunakan *data base Google scholar, Pubmed, dan Science direct*. Pencarian literature menggunakan kata kunci, kualitas hidup penderita hipertensi, upaya peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi didapatkan 1295 artikel. Selanjutnya artikel dilakukan pemeriksaan berdasarkan kriteria inklusi diantaranya artikel *full text*, berbahasa indonesia dan inggris, tahun terbit 2011-2020, metode penelitian minimal *quasi experimental*. Sehingga didapatkan 8 artikel yang relevan untuk digunakan. Hasil dan Pembahasan Penelitian terdapat 8 artikel yang memuat upaya dalam meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi diantaranya relaksasi usik wiwitan, senam kebugaran lansia, senam yoga, *peer group education*, terapi meditasi, terapi relaksasi, terapi kebersyukuran, dan aktifitas fisik. Simpulan dan Rekomendasi Hasil pada penelitian dianalisis pengaruhnya terhadap kualitas hidup dan ditemukan pengaruh peningkatan terhadap kualitas hidup. Hasil studi literature ini dapat dipertimbangkan untuk pasien hipertensi dalam meningkatkan kualitas hidup.

**Kata kunci :** Hipertensi, Kualitas hidup, Upaya

## Pendahuluan

Penyakit kardiovaskuler merupakan salah satu keadaan yang disebabkan karena penurunan fungsi pembuluh darah dan penurunan fungsi jantung, seperti penyakit gagal jantung, jantung coroner, stroke, dan hipertensi (Mann dan Alexandra, 2014). Hipertensi itu sendiri merupakan tekanan darah atau kekuatan aliran darah di dalam pembuluh darah terlalu tinggi dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg (*American Heart Assosiation* [AHA], 2019). Data dari *World Health Organization* (WHO) (2015) menunjukkan 1,13 miliar orang di Dunia mengidap penyakit hipertensi. WHO juga mengungkapkan sekitar 65,7 % orang yang menderita hipertensi berada di Negara berkembang termasuk Indonesia. Pada tahun 2016 angka kejadian hipertensi sebanyak 63.309.620 kasus di Indonesia.

Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena gejala yang dialami tidak disadari dan menyebabkan penderitanya meninggal karena komplikasi (Ridwan, 2010). Hipertensi dapat menimbulkan resiko penyakit stroke karena kerusakan pada pembuluh darah yang terus-menerus dalam jangka waktu yang panjang dan juga dapat menimbulkan penyakit pada arteri coroner yang mengakibatkan penyakit lain seperti penyakit infark miokard atau angina, dimensia, atrialo fibrilasi (Rikmasari & Noprizon, 2020). Stroke, gagal ginjal kronis, kebutaan, gagal jantung ialah penyakit yang dapat disebabkan karena penyakit hipertensi (Lam, 2012).

Hipertensi dapat disertai oleh beberapa gejala pada penderita hipertensi diantaranya sulit berkonsentrasi, mudah marah, dan merasa tidak nyaman (Wulandhani, 2014). Hipertensi juga dapat menimbulkan rusaknya lapisan pembuluh darah yang dapat mempercepat terjadinya aterosklerosis, juga dapat menyebabkan aneurisma yang disertai disfungsi endotel (Erawantini, 2016). Selain itu dalam Penelitian Rahmawati (2019) yang mengungkapkan kondisi fisik penderita hipertensi memiliki gejala fisik seperti pusing, sakit pada tengkuk, sakit pinggang dan sakit seluruh badan yang mengakibatkan penderita hipertensi mengalami hambatan dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan jika dibiarkan dalam waktu yang lama dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup penderitanya (Elias, Goodell, & Dore, 2012).

Dalam penelitian Trevisol et al (2011) di Brazil, mengungkapkan bahwa pada individu yang menderita hipertensi mempunyai kualitas hidup yang lebih rendah daripada individu dengan orang yang mempunyai tekanan darah normal. Hal ini sejalan dengan Hasil penelitian Bhandari dkk, (2016) tentang *quality of life of patient with hypertension in Kathmandu* di dapatkan kualitas hidup rendah atau buruk pada pasien dengan hipertensi dibandingkan yang tidak mengalami hipertensi. Dalam penelitian Xu et al. (2016) juga mengatakan bahwa individu yang menderita hipertensi mempunyai kualitas hidup yang buruk dari pada orang yang tidak mengalami hipertensi.

Ada berbagai cara yang dapat dilakukan dalam mengatasi hipertensi, yaitu dengan melakukan terapi farmakologi dan non farmakologi (Primasari, 2013). Terapi farmakologi dilakukan guna menjaga tekanan darah dalam batas normal dan mencegah komplikasi, tetapi terapi jangka panjang dapat menimbulkan kerusakan pada organ lain (Widodo, 2013). Batuk kering, pusing, dan konstipasi merupakan salah satu dampak dari penggunaan terapi farmakologi yang terus-menerus (Diatmedika, 2018). Pemerintah pun telah melakukan beberapa upaya dalam menangani hipertensi, diantaranya skrining tekanan darah, meningkatkan akses pelayanan kesehatan terhadap posbindu PTM, dan peningkatan SDM, sarana dan prasarana dalam pengendalian PTM (Kemenkes RI, 2017). Kualitas hidup yang tinggi dapat menggambarkan seseorang memasuki fase integritas dalam tahapan kehidupannya, sebaliknya kualitas hidup yang rendah dapat berakibat pada keputusan yang dialami oleh individu tersebut (Seftiani, 2018).

Kualitas hidup yang optimal bisa diartikan sebagai kondisi fungsional yang berada pada kondisi maksimum atau optimal, sehingga memungkinkan mereka bisa menikmati masanya dengan penuh makna, membahagiakan, berguna dan berkualitas (Hayulita, 2018). Kualitas hidup yang baik pada pasien penyakit hipertensi sangat diperlukan untuk mendapatkan status kesehatan terbaiknya dan mempertahankan fungsi atau kemampuan fisiknya seoptimal mungkin (Sulistyarini, 2020). Penurunan kualitas hidup akan berdampak pada kemunduran fisik, serta pasien merasa hidupnya tidak berarti akibat penyakitnya yang merupakan *long life disease* (Susanti, 2017). Jika Penurunan kualitas hidup yang terus menerus tanpa ditangani dapat menyebabkan kematian pada penderita hipertensi (Simamora, 2012).

Dari beberapa studi pendahuluan penelitian-penelitian yang sudah dilakukan didapatkan bahwa gejala-gejala penderita hipertensi menghambat dalam melakukan aktivitas sehari-hari, serta dari beberapa penelitian diatas disebutkan bahwa penderita hipertensi mengalami penurunan kualitas hidup. Dari hasil pencarian literature belum ditemukan kajian literatur yang membahas tentang upaya-upaya dalam meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu, perlu adanya informasi yang jelas tentang kajian literatur yang membahas tentang upaya dalam meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan ialah *narrative review* atau kajian naratif. Kajian naratif ini tidak diperlukan metode penelusuran pustaka yang tersusun, tervalidasi, serta sistematis, maka dari itu tidak ditampilkan alur pemilihan artikelnya (Pae, 2015). Dalam hal ini penulis memakai artikel yang telah terpublikasi yang didapatkan dari hasil pencarian artikel dengan *data base Google scholar, Pubmed, dan Sciencedirect. Database* tersebut dipilih berdasarkan keterbatasan peneliti dalam mengakses *data base* yang tersedia. Data yang digunakan bersumber dari artikel ilmiah nasional dan internasional mulai dari tahun 2010-2020.

Untuk mempermudah menemukan artikel yang sesuai, penulis melakukan pencarian menggunakan kerangka PCC, Yaitu P (*Population*), C (*Concept*), dan C (*Context*). Pada penelitian ini P: Penderita Hipertensi, C: Intervensi, dan C: Peningkatan kualitas hidup. Uraian PCC dapat dijabarkan dengan teknik *Boolean* dengan kata kunci yang digunakan pada bahasa Indonesia, Intervensi OR upaya, DAN kualitas hidup OR Peningkatan Kualitas Hidup DAN Hipertensi, dan bahasa Inggris *intervention OR effort AND quality of life OR improving quality of life AND Hypertension OR high blood pressure*.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan oleh penulis untuk pencarian artikel tersebut adalah: Artikel *full text*, Sampel di artikel berdasarkan pada artikel yang dianalisis yaitu penderita hipertensi, tahun terbit artikel maksimal 10 tahun terakhir (2010-2020), metode penelitian *quasi experimental*, artikel memuat intervensi keperawatan tentang upaya peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi, artikel penelitian dari jurnal nasional yang telah terindeks SINTA (*Science and Technology Index*). Dan kriteria eksklusinya: Artikel penelitian yang tidak diikuti sertakan dalam penelitian ini adalah artikel yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak ada identitas artikel secara lengkap.

### Hasil Penelitian

Pencarian artikel dari beberapa *data base* dengan kata kunci yang digunakan oleh penulis didapatkan hasil sebanyak 1295 Artikel yang sesuai dengan kata kunci, kemudian dilakukan penyaringan kembali sesuai dengan kriteria inklusi hingga didapatkan 26 artikel, kemudian artikel tersebut di analisis kembali dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan hingga didapatkan 12 artikel yang sesuai.

**Tabel 1. Jumlah temuan artikel**

Data base yang digunakan	Jumlah artikel yang ditemukan	Jumlah artikel yang dilakukan skrining kembali	Jumlah artikel sesuai dengan kriteria inklusi
<i>Google scholar</i>	535	10	4
<i>Pubmed</i>	377	4	3
<i>Sciencedirect</i>	383	12	3
Total	1295	26	12

Sebanyak 12 artikel yang dinyatakan sesuai berdasarkan kriteria inklusi dan selanjutnya dinilai kelayakannya dengan menggunakan instrument SANRA (*Scale For The quality Assesment of Narrative Review Article*. SANRA dikembangkan dari 2010-2017 dan telah diuji kabaharuannya pada tahun 2019 oleh Baethge (2019). Dalam penilaian SANRA didapatkan 6 topik yang menjelaskan: (1) Skala pentingnya penelitian, (2) Tujuan Tinjauan, (3) Pencarian Literatur, (4) referensi dan penjelasan, (5) bukti dan level, (6) data akhir yang relevan dengan skala penilaian (0)

rendah, (1) Sedang, (2) tinggi. Selanjutnya penulis menguji kelayakan artikel yang telah ditentukan menggunakan instrument SANRA, dan didapatkan 8 artikel yang sesuai dengan penilaian SANRA.

Artikel tersebut memuat tentang upaya-upaya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi, diantaranya terapi relaksasi Usik wiwitan (Hartiningasih, 2020), senam kebugaran lansia (Setiawan, 2012) (Windri, 2019), senam yoga (Priya, 2017), Peer Group Pendidikan (Cahayati, 2018), terapi meditasi (Widodo, 2013), terapi kebersyukuran (Sulistyaarini, 2020), dan terapi relaksasi (Sulistyarini, 2013). Seluruh artikel ini menggunakan metode penelitian *quasy experiment* dengan *pre* dan *post test*.

## **Pembahasan**

*Peer group education* merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup dengan penyampaian informasi dan edukasi dengan kelompok yang memiliki kesamaan dalam pola pikir, usia, minat atau sejenisnya (Cahayati, 2018). *Peer group education* dapat meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi karena dengan adanya grup ini akan membantu penderita mengatasi masalahnya dengan cara bercerita, bertukar pikiran dengan sesama anggota, memberikan saran, atau bentuk distraksi lainnya dan juga dapat menambah pengetahuan serta pemahaman penderita hipertensi tentang penyakitnya dan cara mengatasi sakitnya sehingga dapat menumbuhkan kesadaran untuk berubah ke pola hidup yang sehat. *Peer group education* merupakan proses komunikasi, penyampaian edukasi serta informasi yang dilakukan dengan teman yang senasib atau memiliki kesamaan dalam hal tertentu.

Meditasi ialah keadaan tenang dan rileks untuk memusatkan pikiran pada kenyataan yang ada atau pikiran yang terbebas dari semua yang membuat penat yang berfokus pada Tuhan. Meditasi berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi karena meditasi dapat menenangkan otak, memperbaiki (memulihkan tubuh), menghilangkan stres (depresi) atau memelihara dan meningkatkan kesehatan. Relaksasi yang bertujuan untuk meditasi dapat melatih anggota tubuh dengan mengatur irama pernafasan dengan baik dan benar sehingga pikiran akan terpusat dan penghayatan sehingga pembuluh darah dapat menjadi lebih elastis. Pada keadaan ini aliran darah akan lebih lancar, tubuh lebih rileks, dan hangat. kerja jantung pun menjadi lebih ringan yang juga berpengaruh terhadap organ lainnya. Aktivitas fisik ialah aktivitas gerak tubuh yang dapat menimbulkan energi keluar guna mempertahankan kesehatan fisik serta mental, dan juga dapat memelihara kualitas hidup agar tetap bugar (Dian, 2017).

Aktivitas fisik dapat meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi karena dapat menurunkan tekanan darah penderitanya juga dapat membuat jantung kuat, hingga jantung dapat memompa darah lebih banyak dengan sedikit energi yang dikeluarkan yang membuat tekanan pada arteri sedikit dan kerja jantung semakin ringan. Salah satu bentuk aktivitas fisik adalah senam. Senam dengan gerakan yang mudah dan dilakukan secara teratur dapat memelihara atau meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. Dalam penelitian Windri (2019) mengungkapkan aktivitas fisik senam berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia hipertensi terutama domain fisik. Penelitian ini juga sejalan dengan Setiawan (2013) yang mengungkapkan hasil penelitiannya adanya pengaruh senam kebugaran lansia terhadap peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi.

Kebersyukuran ialah suatu bentuk rasa senang atau kesukaan kita kepada sang pencipta atas apa yang telah diberi sang pencipta. Dalam islam kebersyukuran adalah metode yang digunakan untuk mendekatkan diri dengan Allah SWT. Kebersyukuran dapat meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi karena dapat membuat penderita menjadi lebih bersyukur atas nikmat yang Allah berikan padanya, dalam arti penderita akan lebih menerima keadaannya.

Dari penelitian El Firdausy (2010), Emmon & Misra (2012), Jackowska, Brown, Ronaldo dan Steptoe (2016), mengungkapkan bahwa intervensi kebersyukuran ini dapat memberikan kontribusi pada dimensi psikologis serta dapat mencegah penurunan kesejahteraan emosional. Dalam penelitian Sulistyaarini (2020) mengungkapkan dalam hasil penelitiannya setelah dilakukan tindakan kebersyukuran terdapat penurunan tekanan darah sistol dan diastole serta kualitas tidur penderita meningkat. Pada keadaan tersebut berpengaruh pada psikologis pasien, karena pada saat pasien bersyukur akan terpikirkan tentang sesuatu yang positif dan muncul perasaan kagum terhadap nikmat Allah. Rasa kagum itu akan memunculkan rasa berterima kasih terhadap Allah SWT sehingga seseorang akan lebih menerima kondisinya.

Prosedur Dalam pelatihan kebersyukuran ini terdiri dari tiga pertemuan serta setiap pertemuan terdiri dari 46 sesi dalam 60-120 menit (1-2 jam). Tahapan pelatihan kebersyukuran ini yang pertama adalah pemaparan tentang prosedur pelatihan, informed consent dan tujuan pelatihan. Tahap selanjutnya pemaparan tentang keterkaitan pikiran, perasaan, dan perilaku, kemudian peserta diberikan kesempatan berbagi pengalaman hingga menumbuhkan kesadaran akan sesuatu yang berkaitan dengan pikiran, perasaan, dan perilaku. Kemudian pemberian informasi tentang kebersyukuran serta pemaparan peserta atas nikmat yang Allah berikan. Guna pemahaman materi peserta diberikan tugas rumah yang ringan yang nantinya akan dikumpulkan di pertemuan berikutnya. Pada pertemuan selanjutnya dilakukan pembekalan informasi oleh dokter tentang penyakit hipertensi. Dalam melakukan terapi ini pada awalnya harus dipandu terlebih dahulu oleh ahlinya, kemudian selanjutnya bisa dilakukan sendiri dengan bersyukur terhadap Tuhan YME. Terapi ini bisa dilakukan dirumah ataupun di Rumah Sakit namun diperlukan lingkungan yang tenang dan nyaman guna menunjang proses terapi. Dalam artikel Sulistiarini (2020) dijelaskan secara rinci langkah-langkah dalam melakukan terapi, serta manfaat terapi. Namun tidak dijelaskan mekanisme peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi.

Dengan melakukan yoga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi karena pada saat melakukan yoga penderita akan melakukan pengaturan pernafasan, fokus pada gerakan yoga, hal ini dapat membuat penderita lebih rileks, dan juga dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Dalam penelitian Mahendra (2017) mempraktekan jenis yoga Kundalini yang dikembangkan oleh *Institut for Medical Yoga (IMY)* yang terdiri dari 6 elemen, yaitu : tune-in dengan mantra, pemanasan atau pernafasan, kemudian latihan fisik dan latihan pernafasan, relaksasi dalam, meditasi, dan yang terakhir mantra. Dalam penelitian Mahendra (2017) respondennya menunjukkan peningkatan kualitas hidup setelah melakukan yoga. Penelitian Pujiastuti (2019) dan Susmawati (2018) juga mengungkapkan pengaruh yoga dalam menurunkan tekanan darah penderita hipertensi.

Relaksasi dapat meningkatkan kualitas hidup hipertensi karena dapat mengurangi ketegangan serta kecemasan, dengan cara meregangkan seluruh anggota tubuh, guna mencapai kesehatan fisik. Kondisi relaks, tubuh akan menghasilkan endorphin yang bermanfaat sebagai pereda rasa nyeri. Varvogli dan Darviri (2011) mengungkapkan bahwa dampak relaksasi selain dapat mengurangi dan mempengaruhi persepsi terhadap rasa sakit, juga mampu mengurangi kecemasan serta menciptakan perasaan nyaman pada penderita hipertensi. Relaksasi dapat mencapai ketenangan pikiran, perasaan tenang, sehingga akan membentuk ketahanan mental yang kuat yang dapat berpengaruh pada ketahanan fisik. Sulistyarini (2013) mengungkapkan hasil penelitiannya bahwa terdapat peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi setelah dilakukan terapi relaksasi. Kelebihan dalam artikel ini menjelaskan tentang mekanisme peningkatan kualitas hidup, namun kekurangannya tidak dijelaskan secara rinci mengenai langkah-langkah dalam melakukan terapi.

Selain upaya kebaruan yang banyak dikenal sekarang ada juga budaya yang bisa dijadikan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup diantaranya ialah Usik Wiwitan (UWI). UWI adalah Metode yang diperkenalkan oleh Ibu Karlina Adikusumah karena budaya Sunda yang bersatu dengan keyakinan spiritual Islam. Istilah Usik Wiwitan berasal dari bahasa Sunda, yang berarti yang pertama gerakan. Dia percaya bahwa semua gerakan yang terjadi di alam selalu lebih dulu menjadi kedua atau ketiga. Nama UWI diberikan untuk mengingatkan keberadaan Tuhan yang menggerakkan apapun di alam. Dalam melakukan relaksasi UWI relatif mudah dilakukan di mana saja. UWI ini terdiri dari 2 aktivitas, yang pertama *bodywork* dalam bentuk gerakan lembut dan perlahan diiringi oleh lantunan doa dan dilakukan dengan posisi duduk atau yang disebut ngajurus, dan yang kedua duduk diam kemudian berbaring sambil berdoa atau yang disebut tumekung. Teknik ini dilakukan selama satu jam dan dibimbing oleh instruktur. Dalam penelitian Hartiningsih (2020) mengungkapkan bahwa latihan relaksasi UWI dapat meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi.



## **Simpulan dan Rekomendasi**

Pada studi literatur ini, Terdapat 8 artikel yang memaparkan upaya-upaya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi diantaranya relaksasi usik wiiwtan, senam kebugaran lansia, senam yoga, *peer group education*, terapi meditasi, terapi kebersyukuran, dan terapi relaksasi. Dalam artikel tentang meditasi tidak dijelaskan cara atau langkah-langkah yang dilakukan pada saat meditasi itu berlangsung. Kemudian dari artikel-artikel ini yang menjelaskan tentang mekanisme peningkatan kualitas hidup hanya pada artikel terapi relaksasi, senam kebugaran lansia (Windri, 2019) dan relaksasi usik wiiwtan yang menjelaskan, sedangkan artikel yang lain tidak menjelaskan secara detail tentang mekanisme/patofisiologi peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi. Hasil studi literature ini dapat dipertimbangkan untuk pasien hipertensi dalam meningkatkan kualitas hidup.

## **Daftar Pustaka**

- Anbarasan SS. 2015. Gambaran Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang pada Periode 27 Februari-14 Maret 2015. *Jurnal Kedokteran*. Vol 4 (1): 113-124
- Anggara Dwi, FH dan Prayitno N. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang BaratJakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Stikes MH. Thamrin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 5 No. 1
- Aspiani, R. Y. (2014). Buku ajar asuhan keperawatan gerontik. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media.
- Bae, J. M. (2014). Narrative reviews. *Epidemiology and health*, 36
- Baethge, C., Goldbeck-Wood, S., & Mertens, S. (2019). SANRA- a scale for the quality assessment of narrative review article. *Research integrity and peer review*, 4(1), 1-7.
- Bailey, J.E., Wan, J.Y., Tang, J., Ghani, M.A., Cushman, W.C. 2010. Antihypertensive Medication Adherence, Ambulatory Visits and Risk For Stroke and Death. *J Gen Intern Med* (25)6: 495-503
- Cahayati, E., & Lestari, N. (2018). Pengaruh Peer Group Education Terhadap Kualitas Hidup Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Sumberbendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1), 75-84.
- Elias, M. F., Goodell, A. L., & Dore, G. A. (2012). Hypertension and Cognitive Functioning A Perspective in Historical Context, 260–268
- El-Firdausy, M. I. (2010). Rahasia dahsyatnya syukur. Jawa Tengah: One Books.
- Erawantini, F., & Chairina, R. R. L. (2016). Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah INOVASI*, 16(2).
- Fikriana, Riza. (2018). Sistem Kardiovaskular, Cet. Ke-1. Yogyakarta: Deepublish.
- Hartiningsih, Siti Sugih., Budi Utomo., Senol Dane. (2020). Effectives and Practicality of Usik Relaxation to Improve Quality of Life Elderly with Hypertension in West Java. *Journal of Research in Medikal and Dental Science*. Volume 8, Issue 4, Page no 10-16
- Indonesia, K, K. R. (2018). Hasil Utama riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

- Irwan, A., Kido, T., Taniguchi, Y., & Shogenji, M. (2016). Self-care practices and health-seeking behavior among older persons in a developing country: Theories-based research. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(1)
- Jackowska, M., Brown, J., Ronaldson, A., & Steptow, A. (2016). The impact of a brief gratitude intervention on subjective well being, biology and sleep. *Journal of Health Psychology*,
- Kaliyaperumal S, Hari S, Siddela K, dkk. 2016. Assessment of Quality of Life in Hypertensive Patients. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*. Vol 6 (5) :143-147 May 2016. India : Department of Pharmacy Practice, JKK.
- Kemenkes, RI. (2016). Infodatin. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Khairunisa, S.M., Akhmad, A.D. (2019). Quality of Life of patients with hypertension in primary health care in Bandar Lampung, *Indonesian Journal of Pharmacy*. 30, 309-315
- Lam, M. (2012). Perawatan Penderita Hipertensi di Rumah Keluarga Suku Batak dan Suku Jawa. pp. 10-13.
- Lombu, K. E. (2015). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Paska Stroke di RSUD Gunung Sitoli, Skripsi, Universitas Sumatera Utara
- Mann, Jim dan Alexandra Chrisholm. 2014. Buku Ajar Ilmu Gizi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Pae, C. U. (2015). Why systematic review rather than narrative review?. *Psychiatry investigation*, 12(3), 417
- Priya, J. V., Kanniammal, C., Mahendra, J., & Valli, G. (2017). Impact of yoga on blood pressure and quality of life in patients with hypertension. *Int J Pharmaceut Clin Res*, 9(5), 413-416.
- Rachmawati, S. (2013). Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS yang mengikuti terapi anti retroviral. *Jurnal Sains dan praktik psikologi*, 1(1), 48-62
- Rib, K. (2013). Infodatin hipertensi. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Ridwan, M. (2010). Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer Hipertensi. Semarang: Pustaka Widharma
- Rikmasari, Y., & Noprizon. (2020). Hubungan Kepatuhan Menggunakan Obat dengan Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi di RS PT Pusri Palembang. *SCIENTIA Jurnal Farmasi dan Kesehatan*, 10 (1)
- Rib, K. (2013) Infodatin hipertensi. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Robbins. Buku Ajar Patologi, Edisi 7. Volume 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2010.
- Saleem, F., Hassali, M.A., Shafie, A.A., Awad, G.A., Atif, M., Haq, M., Aljadhey, H., Farooqui, M. 2012. Does Treatment Adherence Correlates with Health Related Quality of Life? Findings from a Cross Sectional Study. *BioMed Central* (12): 318.
- Sarumaha, E. K., & Diana, V. E. (2018). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(2), 70-77.

- Seftiani, Lily., Hendra., M. Ali, M. (2018). Hubungan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Kelurahan Sungai Beliang Kecamatan Pontianak Barat. *Jurnal Keperawatan Universitas Tanjungpur.*
- Setiawan, G. W. (2013). Pengaruh senam bugar lanjut usia (lansia) terhadap kualitas hidup penderita hipertensi. *eBiomedik*, 1(2).
- Sulistyarini, I. (2013). Terapi relaksasi untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. *Jurnal psikologi*, 40(1), 28-38.
- Sulistyarini, I. (2020). Efektifitas Pelatihan Kebersyukuran Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 12(1), 1-12.

**PENYEBAB ANAK STUNTING: PERSPEKTIF IBU**

***Erni Setiyowati<sup>1</sup>, Nina Setiawati<sup>1</sup>, Meivita Dwi Purnamasari<sup>1</sup>, Aniq Dzakirotuzzakiya<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan, FIKES, Universitas Jenderal Soedirman*

*<sup>2</sup>Mahasiswa Jurusan Keperawatan, FIKES, Universitas Jenderal Soedirman*

*Email: ernisetiyowati@unsoed.ac.id*

**ABSTRAK**

Stunting merupakan masalah kesehatan dunia termasuk Indonesia. Stunting mencapai 30,8% di Indonesia, melebihi standar WHO yaitu maksimal 20%. Penyebab stunting yaitu tidak adekuatnya asupan zat gizi dan infeksi berulang atau penyakit kronis pada seribu hari pertama kehidupan. Stunting berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan motorik dan mental, serta nilai inteligensi, sosial-emosional. Ibu yang memiliki anak stunting mengalami pengalaman yang unik dan berbeda satu sama lain. Hal ini menyebabkan persepsi yang berbeda tentang penyebab stunting bagi ibu. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif yang bertujuan menggali pengalaman ibu merawat anak stunting. Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Banyumas. Partisipan yang terlibat sebanyak 15 orang ibu yang memiliki anak stunting usia 25-60 bulan. Penelitian menghasilkan salah satu tema yaitu penyebab anak stunting bagi ibu. Tema ini terdiri atas beberapa kategori yaitu keturunan, anak sulit/pemilih makanan, kondisi kesehatan anak, dan finansial. Faktor keturunan menjadi penyebab dominan stunting menurut partisipan. Hal ini menunjukkan perlunya informasi yang adekuat bahwa faktor dominan terjadinya stunting adalah ketidakadekuatan intake nutrisi yang berlangsung lama. Ibu memerlukan konseling dan supervisi untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam merawat anak terutama dalam proses pemberian makan.

**Kata Kunci:** ibu, keturunan, pengalaman, stunting

**LITERATURE REVIEW: INTERVENSI PENCEGAHAN BULLYING PADA ANAK  
BERBASIS SEKOLAH**

***Ike Sintia Suci<sup>1</sup>, Gusgus Graha Ramdhanie<sup>2</sup>, Henny Suzana Mediani<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup>Mahasiswa Pascasarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran,  
Bandung, Jawa Barat, Indonesia*

*<sup>2,3</sup>Dosen Departemen Keperawatan Anak, Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran,  
Bandung, Jawa Barat, Indonesia*

*Email: <sup>1</sup>ikesintiasuci.97@gmail.com; <sup>2</sup>graha.mailbox@gmail.com; <sup>3</sup>henny.mediani@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Fenomena kekerasan yang terjadi pada anak di Sekolah akhir-akhir ini dan menyita perhatian di dunia pendidikan dan kesehatan anak adalah kasus bullying. Selama kurun waktu 9 tahun, KPAI mencatat terjadinya kenaikan kasus bullying secara signifikan. Dampak dari perilaku bullying dapat mengakibatkan korban menjadi putus asa, malu, menyendiri, tidak mau bergaul, tidak bersemangat, bahkan mengalami gangguan kesehatan mental. Anak merupakan sosok yang rentan dan lemah, sehingga dibutuhkan suatu upaya pencegahan untuk mengurangi kejadian bullying pada anak. Adapun beberapa penelitian telah melakukan pencegahan bullying melalui program kebijakan pemerintah, maupun pendekatan orang tua, namun masih belum maksimal mampu menurunkan angka kejadian bullying. Artikel ini bertujuan untuk meninjau atau melakukan review literature yang berkaitan dengan intervensi pencegahan bullying pada anak berbasis sekolah. Metode Penelitian ini dilakukan dengan metode *literature review*, artikel diidentifikasi menggunakan elektronik data base, meliputi *PubMed*, *Science Direct*, *DOAJ*, dan *ERIC*, dengan menggunakan kata kunci yang bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang dirumuskan menggunakan metode PICOS. Artikel yang diperoleh kemudian direview dan di ekstrak oleh peneliti sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Hasil penelitian Terdapat 5 artikel yang terpilih dari 40 artikel yang sesuai dengan kriteria eligibilitas, berdasarkan hasil analisa ke-5 artikel tersebut memiliki efek yang signifikan terkait intervensi pencegahan bullying berbasis sekolah seperti memasukkan program pencegahan dalam kurikulum atau kegiatan ekstrakurikuler sekolah dengan mengikutsertakan berbagai *stakeholder*. Kesimpulan dan Rekomendasi Intervensi berbasis sekolah terbukti efektif sebagai intervensi pencegahan bullying. Rentang waktu lamanya intervensi sering menjadi kendala, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan mempertimbangkan keefektifan waktu dan biaya penelitian

**Kata Kunci:** *Bullying*, Intervensi, Pencegahan, Sekolah.

**KORELASI PENGETAHUAN DENGAN KEMAMPUAN MENCUCI TANGAN 6  
LANGKAH PADA ANAK KEBUTUHAN KHUSUS**

***Rina Mariyan<sup>1</sup>, Cory Febrina***

*Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Fort de Kock,  
Bukittinggi, Indonesia*

*<sup>1</sup>Email: rinamariyana89@gmail.com*

**ABSTRAK**

Anak dengan kebutuhan khusus memerlukan perhatian khusus terutama dalam meningkatkan kesehatan. Data Unicef 2020 mengatakan penyebab utama kematian anak karena penyakit menular dimana terdapat 10 % kematian anak disebabkan karena penyakit diare. Anak dengan kebutuhan khusus minim mengenai informasi 6 langkah cuci tangan. Dengan penerapan cuci tangan 6 langkah akan menurunkan kematian pada anak, dimana anak membutuhkan paparan informasi mengenai mencuci tangan agar terhindar dari penyakit menular. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat hubungan pengetahuan anak dalam mencuci tangan dengan kemampuan anak mencuci tangan 6 langkah dengan baik dan benar pada anak kebutuhan khusus di sekolah luar biasa (SLB) Bukittinggi 2020. Penelitian ini menggunakan uji chi square, yang dilakukan kepada 34 orang responden. Data diperoleh melalui kuesioner dan observasi dengan menggunakan analisa data univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini di peroleh pengetahuan anak rendah sebanyak 73,5% responden dan kemampuan rendah sebanyak 70,6 % responden. dimana terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan anak terhadap kemampuan anak dalam mencuci tangan 6 langkah dengan baik dan benar dengan p-value = 0.000. Dapat di simpulkan kemampuan anak masih rendah dalam mencuci tangan dengan baik dan benar. Oleh karena itu direkomendasikan kepada sekolah untuk mensosialisasikan penerapan mencuci tangan dengan 6 langkah sesuai dengan kebutuhan dari anak kebutuhan khusus.

**Kata Kunci:** Anak, Berkebutuhan Khusus, Kemampuan Mencuci Tangan, Pengetahuan.

*MENTAL HEALTH CHILDREN DURING PANDEMIC COVID 19: A BIBLIOMETRIC  
STUDY*

*Nunung Siti Sukaesih<sup>1</sup>, Hikmat Pramajati<sup>2</sup>, Sri Wulan Lindasari<sup>3</sup>, Emi Lindayanti<sup>4</sup>,  
Dewi Dolifah<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Universitas Pendidikan Indonesia, nunungss@upi.edu\*

<sup>2</sup>Universitas Pendidikan Indonesia, hikmatpramajati@upi.edu

<sup>3</sup>Universitas Pendidikan Indonesia, sriwulan@upi.edu

<sup>4</sup>Universitas Pendidikan Indonesia, emi.lindayani@upi.edu

<sup>5</sup>Universitas Pendidikan Indonesia, dewidolifah@upi.edu

**ABSTRAK**

Pandemi virus corona 2019 (Covid-19) menjadi tantangan luar biasa bagi kesehatan anak dan remaja karena penutupan sekolah dan ketidakpraktisan kegiatan di luar rumah juga merupakan tantangan bagi orang tua. Ketika sekolah ditutup, mereka kehilangan pegangan dalam hidup dan kesehatan mental mereka bisa terganggu, keadaan menjadi kurang normal, terutama menyebabkan stres, kecemasan, dan perasaan tidak berdaya dalam semua aspek. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mendeteksi kesehatan mental anak selama pandemi yang telah dipublikasikan di beberapa jurnal internasional terkemuka yang diterbitkan dalam kurun waktu 2019-2020, dengan menggunakan studi bibliometric. Penelitian dilakukan dengan metode pemetaan secara sistematis melalui 4 tahap: (1) pencarian artikel menggunakan aplikasi Publish or Perish di database Scopus, (2) pengklasifikasian artikel untuk analisis bibliometrik, (3) pengecekan dan pengisian metadata artikel-artikel tersebut, dan (4) melakukan analisis bibliometrik menggunakan aplikasi VOSviewer. Analisis bibliometrik menghasilkan empat temuan, sebagai berikut: (1) tren publikasi kesehatan mental anak 2019-2020; (2) sepuluh jurnal paling kontributif telah diterbitkan; (3) sepuluh artikel yang paling banyak dikutip menghasilkan 170 kutipan; (4) Lima urutan tertinggi kata kunci penulis yang paling banyak digunakan dalam artikel kesehatan mental anak adalah kesehatan mental, anak-anak, manusia, sekolah dan covid-19. Kesehatan mental anak dapat disimpulkan sebagai istilah penelitian yang sedang populer di kalangan peneliti.

**Kata Kunci:** Kesehatan mental, anak, pandemic, Covid-19.

**STUDI FENOMENOLOGI PERAN KELUARGA DALAM PEMBENTUKAN KONSEP  
DIRI ANAK**

***Tri Arini<sup>1)</sup>, Rahmita Nuril Amalia<sup>2)</sup>***

*<sup>1,2</sup>Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta*

*Email: nengtriarini@yahoo.com; rahmitanurilamalia@gmail.com*

**ABSTRAK**

Konsep diri tidak dimiliki oleh anak sejak dalam kandungan, namun dibentuk sejak anak dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya yang terbentuk secara bertahap. Konsep diri dipelajari anak melalui kontak sosial dan pengalaman berhubungan dengan orang lain. Keluarga bertanggung jawab terhadap proses pendewasaan dan kematangan sosial pada anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui peran fungsi keluarga dalam pembentukan konsep diri anak untuk menentukan karakter anak. **Metode** : Desain penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari – Juli 2019 di Desa Banyuraden, Gamping, Sleman. Pemilihan partisipan menggunakan teknik *purposive sampling* dan mempertimbangkan variasi maksimum. Partisipan berjumlah 4 orang tua yang memiliki anak masa sekolah dan atau remaja. Proses pengumpulan data melalui metode wawancara mendalam. analisis data menggunakan metode Colaizzi. **Hasil dan pembahasan** : Hasil penelitian menunjukkan dua tema yang dihasilkan yaitu 1) pemahaman dan peran serta keluarga sebagai modal utama dalam memperhatikan tumbuh kembang anak, 2) Perlunya pemahaman tentang konsep diri sebagai dasar pembentukan karakter anak. **Simpulan dan rekomendasi** : Kesimpulan penelitian ini adalah pentingnya pemahaman dan peran serta keluarga sebagai modal utama dalam memperhatikan tumbuh kembang anak, dan perlunya pemahaman keluarga tentang konsep diri sebagai dasar pembentukan karakter anak. Rekomendasi berdasarkan hasil penelitian ini bagi tokoh masyarakat adalah untuk mengadakan program penyuluhan kepada masyarakat terkait konsep diri anak.

**Kata kunci** : Peran keluarga, Konsep diri anak



**PENGARUH BIOLARVASIDA DAUN TANAMAN SEBAGAI KONTROL VEKTOR  
NYAMUK AEADES AEGYPTI PENYEBAB DEMAM BERDARAH**

*Sidik Maulana<sup>1</sup>, Faizal Musthofa<sup>2</sup>, Neti Juniart<sup>3</sup>, Ahmad Yamin<sup>4</sup>, Adinda Putri<sup>5</sup>*  
*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*  
*Email: sidik17001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Saat ini belum ditemukan vaksin dan obat dalam mencegah dan menghilangkan virus, sehingga cara mencegah Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang paling efektif adalah dengan pemberantasan larva. Abatisasi dan temefos merupakan kontrol larva nyamuk dengan cara menimbulkan pencemaran lingkungan serta resistensi serangga. Sehingga diperlukan upaya yang lebih efektif dan tidak menimbulkan masalah atau kerusakan lingkungan, salah satunya dengan larvasida alami atau biolarvasida berasal dari tanaman terutama bagian daun dengan pertimbangan *cost-effectiveness*. Tujuan mengetahui pengaruh berbagai daun tanaman sebagai biolarvasida *Aedes aegypti* penyebab DBD. Metode *Literature review* melalui artikel publikasi 2016-2020 dari database elektronik Garuda dikti dan CINAHL (Ebsco). Hasil dan Pembahasan Daun tanaman yang memiliki pengaruh dalam mematikan larva nyamuk *Aedes aegypti*. adalah daun tumih, papaya, sirih, binjai, sirsak, tembakau, dan jeruk nipis dengan rata-rata konsentrasi larutan kurang dari atau sama dengan 50% (<LC50). Kandungan atau zat yang memiliki efek larvasida pada daun tanaman tersebut diantaranya adalah alkaloid, tanin, phenolics, saponins, flavonoid dan steroid, atsiri, flavonoid, terpenoid, fenol, asam organik (asam stearat dan asam palmitat), triterpenoid, limonoid, dan nikotin. Kesimpulan dan Rekomendasi hanya beberapa daun tanaman yang terbukti efektif atau berpengaruh sebagai biolarvasida dengan konsentrasi LC50. Penulis merekomendasikan tanaman yang terbukti efektif dapat digunakan sebagai sumberdaya yang dapat dimanfaatkan masyarakat sebagai biolarvasida.

**Kata kunci:** *Aedes aegypti*, biolarvasida, daun, tanaman.

**SKRINING STATUS GIZI ANAK DI ERA *NEW NORMAL***

***Syariefah Hidayati Waliulu<sup>1</sup>, Suci Nurjanah<sup>2</sup>, Muthahharah<sup>3</sup>***

*Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Maluku Husada, Prodi Ners STIKes Bahrul Ulum Jombang,  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Prodi Keperawatan UIN Alauddin Makassar  
Email: ifa.waliulu@gmail.com\**

**ABSTRAK**

Status nutrisi merupakan aspek penting dalam kesehatan anak terutama pada usia infan. Pertumbuhan yang optimal memungkinkan infant untuk melakukan aktivitas dengan baik dan dapat meningkatkan perkembangan anak. Di era *new normal*, orang tua masih merasa khawatir membawa anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pengontrolan status gizi anak dan status kesehatan lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan pemantauan status gizi anak di era *new normal*. Skrining ini telah dilakukan pada bayi usia 6-12 bulan sebanyak 90 bayi secara *total sampling* di wilayah kerja Puskesmas Pelauw, Kecamatan Pulau Haruku, Maluku Tengah. Desain penelitian dari penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan status gizi anak. Hasil yang didapatkan bayi dengan kategori gizi normal sebanyak 71%, sedangkan yang lainnya bayi dengan status gizi kurang, sangat kurang dan risiko berat badan lebih. Berdasarkan hasil, bagi tenaga kesehatan dan akademisi kesehatan untuk melakukan skrining dari rumah ke rumah untuk tetap memantau status gizi anak selama ada wabah Covid-19 dan edukasi orang tua dalam peningkatan asupan nutrisi seimbang di era *new normal*.

**Kata Kunci:** Era *new normal*, Infant, status gizi

**PENERAPAN *TOILET TRAINING* DENGAN METODE BERMAIN PERAN TERHADAP  
ENURESIS PADA ANAK**

***Firdaus, Hessiana Herisanti, Rosyana Anggraeni***

*Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya*

*\*Email: firdaus@unusa.ac.id*

**ABSTRAK**

Keberhasilan *toilet training* disebabkan karena peran orang tua yang kurang tepat dalam menerapkan *toilet training*, karena masih banyak orang tua yang tidak mengetahui bagaimana cara melakukan *toilet training* dengan baik dan benar. Anak yang tidak mampu melakukan *toilet training* akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang secara psikologis dan fisiologis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan *toilet training* dengan metode bermain peran terhadap anak di Paud Kelurahan Kutisari Surabaya. Desain penelitian menggunakan *pra-eksperimental*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang mempunyai anak di Paud Kelurahan Kutisari Surabaya sebanyak 46 responden. Besar sampel sebanyak 41 orang responden diambil menggunakan teknik *probability sampling dengan cluster sampling*. Variabel independen yaitu penerapan toilet training (metode bermain peran), variabel dependen adalah enuresis pada anak. Instrument penelitian menggunakan pre post intervensi. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*  $\alpha = 0,05$ . Hasil pre intervensi menunjukkan sebagian besar 37 (90,2%) anak mengalami *enuresis* 4-5 kali dalam satu hari. Sedangkan post intervensi menunjukkan hampir seluruhnya anak mengalami penurunan *enuresis*. Hasil uji analisis didapatkan ada pengaruh penerapan *toilet training* (metode bermain peran) terhadap *enuresis* pada anak Di Paud Kelurahan Kutisari Surabaya. Pada penelitian Ada pengaruh penerapan *toilet training* sebelum dan sesudah diberikan metode bermain. *toilet training* dapat diterapkan setiap hari oleh orang tua untuk diberikan kepada anak dalam mengatasi *enuresis*.

**Kata kunci :** Toilet Training), Enuresis.

**SWAMEDIKASI PEMAKAIAN ANTIBIOTIK PADA MAHASISWA  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS PADJADJARAN**

*Hasniatisari Harun<sup>1\*</sup>, Yussy Kurnia Herliani<sup>2</sup>, Anita Setyawati<sup>3</sup>,*

*Siti Ulfah Rifa'atul Fitri<sup>4</sup>, Cipi Restiadi<sup>5</sup>*

<sup>1234</sup>*Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

<sup>5</sup>*Perawat Rumah Sakit Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat*

*\*Email: hasniatisari.harun@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Pemakaian antibiotik yang tidak rasional dalam swamedikasi sering terjadi di berbagai kalangan tidak terkecuali mahasiswa. Ketidaktepatan pemakaian antibiotik menyebabkan peningkatan resiko efek samping obat serta resistensi antibiotik. Mahasiswa keperawatan yang nantinya akan menjadi perawat professional perlu mendukung pelaksanaan swamedikasi secara rasional sebelum mengimplementasikannya kepada pasien. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana Pemakaian antibiotik di kalangan mahasiswa keperawatan. sehingga diperlukan implementasi swamedikasi yang tepat. Sampel pada penelitian yaitu Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran secara *purposive sampling* sebanyak 188 Metode pengumpulan diambil secara kuantitatif dengan menggunakan *google form*. Data yang terkumpul dianalisis dengan analisis deskriptif (frekuensi, persentase, rata-rata, dll). Hasil penelitian menunjukkan bahwa swamedikasi pemakaian antibiotik yang dilakukan responden yaitu mayoritas responden menggunakan antibiotik ketika diresepkan (88%) dan lebih dari setengah responden menghabiskan antibiotik yang telah diresepkan (69%). Temuan hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar untuk dilakukan penelitian selanjutnya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi mahasiswa tidak menghabiskan antibiotik yang telah diresepkan dalam upaya pengendalian angka resistensi antibiotik.

**Kata Kunci** : Antibiotik, Mahasiswa, Resistensi, Swamedikasi.

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK REMAJA DENGAN TINGKAT KECANDUAN  
GADGED DI KOTA BUKITTINGGI**

***Cory Febrina, Rina Mariyana***

*Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock  
Bukittinggi*

*Email: cfebrina6@gmail.com*

**ABSTRAK**

Kecanduan berat terhadap *gadget* menimbulkan dampak biologis dan psikologis.. Menurut Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) prevalensi remaja bermain *game online* berjumlah 44,10% dan pada remaja yang berusia antara 10 sampai dengan 24 tahun kurang lebih sebanyak 18,40% di tahun 2016. Tahun 2020 hasil penelitian di kota bukittinggi menunjukkan 75 % remaja menggunakan *gadget* untuk bermain *game*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik anak dengan tingkat kecanduan *gadget*. Metode penelitian Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah remaja di kota Bukittinggi. Teknik sampel adalah *Stratified Random Sampling* sebanyak 130 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, penelitian dilakukan bulan Juli-Oktober 2020. Data dianalisis secara *univariat* dan *bivariate* menggunakan uji *chi\_square* dan nonparametrik korelasi. Hasil dan pembahasan diperoleh ada hubungan signifikan antara durasi bangun tidur dengan penggunaan *gadget* terhadap tingkat kecanduan *gadget* pada remaja dengan hasil (P value 0,013). Semakin cepat remaja melihat *gadget* saat bangun tidur semakin tinggi tingkat ketergantungan terhadap *gadget*. Tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan tingkat kecanduan *gadget* dengan nilai (P value = 0,323). Remaja usia 12 hingga 13 tahun merupakan masa peralihan dari ketergantungan ke fase mandiri , merupakan proses tersulit di fase tumbuh kembang. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecanduan *gadget* (P value = 0,579). Jenis kelamin pria dan wanita tidak memiliki hubungan signifikan dengan tingkat ketergantungan *gadget* diusia remaja dipengaruhi pola asuh, lingkungan. Kesimpulan dan rekomendasi, perlu upaya berkelanjutan dari perawat kesehatan masyarakat, melibatkan lintas sektor memberikan edukasi kepada sekolah dan keluarga terkait kecanduan *gadget*.

**Kata Kunci:** Karakteristik, kecanduan *gadget*, remaja

**DAMPAK *FATIGUE* TERHADAP MYALGIA PADA DOSEN KEPERAWATAN SAAT  
*WORK FROM HOME* MASA PANDEMI COVID-19**

***Nur Intan Hayati Husnul Khotimah<sup>1</sup>, Syahril Mirza<sup>2</sup>, Agus Mi'raj Darajat<sup>3</sup>, R. Nety  
Rustikayanti<sup>4</sup>***

*<sup>1,2,3,4</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana  
Email: nur.intan@bku.ac.id*

**ABSTRAK**

*Work from home (WFH)* merupakan salah satu bentuk pembatasan sosial yang dilakukan dalam upaya mencegah penularan Covid-19, akan tetapi kondisi bekerja di rumah menyebabkan batas waktu bekerja menjadi tidak jelas, stressor meningkat, munculnya keluhan nyeri pada mata, punggung, pinggang. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan nyeri adalah kelelahan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dampak *fatigue* terhadap myalgia pada dosen fakultas keperawatan Universitas Bhakti Kencana saat WFH masa pandemi Covid-19. Design penelitian menggunakan corelasional dengan pendekatan *cross sectional* pada 32 responden dari 35 populasi yang diperoleh dengan tehnik *purposive sampling*. Pengukuran tingkat kelelahan menggunakan Instrument *Fatigue Assesment Scale (FAS)*, sedangkan pengukuran nyeri menggunakan instrument *Numeric Rating Scale (NRS)*. Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengah responden mengalami *fatigue* (56,3%) dan mengalami myalgia ringan (50%), dengan skala nyeri terendah adalah 2 dan skala nyeri tertinggi adalah 7, uji normalitas menggunakan uji Shapiro Wilk dengan hasil sign 0,000, maka data berdistribusi tidak normal maka analisis data menggunakan uji *Spearman Rank* untuk mengetahui kekuatan koefisien korelasi pada analisis *bivariate* di dapatkan p-value  $0,0001 < \alpha 0,05$ , dan r; 0,959 hal ini menunjukkan bahwa *fatigue* berdampak pada terjadinya myalgia dengan keamatan positif kuat. *Fatigue* terjadi akibat aktivitas yang berlebihan dengan jam kerja yang tinggi dan stressor yang tinggi sehingga meningkatkan kebutuhan ATP. Peningkatan metabolisme tubuh mengakibatkan terjadinya peningkatan kebutuhan oksigen dan produksi asam laktat yang dapat menyebabkan myalgia. Oleh karena itu perlu dilakukan pengelolaan waktu jam kerja, posisi ergonomi dan juga pengelolaan stressor guna mengatasi *fatigue* yang dapat mengurangi kejadian keluhan *myalgia*

**Kata kunci:** Dosen, *fatigue*, myalgia, Covid-19, *Work from Home (WFH)*

**PENGUNAAN MADU TOPIKAL EFEKTIF TERHADAP PENYEMBUHAN  
LUKA KRONIK: A LITERATUR REVIEW**

*Etty<sup>1</sup>, Yuliana Syam<sup>2</sup>, Saldy Yusuf<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup>Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar*

*<sup>2,3</sup>Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin  
Makassar*

*Email: ethyamirah@gmail.com*

**ABSTRAK**

Penanganan luka kronis tidak bisa dianggap remeh, membutuhkan perawatan yang berfokus pada pasien, efektivitas biaya dan multidisiplin. Madu digunakan dalam pengobatan luka sejak zaman kuno, walaupun sekarang digantikan perawatan luka modern, namun madu memiliki potensi dalam penyembuhan luka dan bertanggung jawab sebagai aktivitas anti bakteri, anti inflamasi, anti oksidan, antibiotik, debridement dan stimulasi pertumbuhan sel untuk perbaikan jaringan. Salah satu keunggulan madu adalah mampu melawan infeksi kuman yang resisten terhadap antibiotik. Tujuan tinjauan literatur ini adalah untuk mengetahui efektivitas madu terhadap penyembuhan luka kronis. Tinjauan literature ini menggunakan lima database dalam pencarian artikel yaitu PubMed, ProQuest, Science Direct, Wiley Online Library dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci berdasarkan PICO. Ditemukan 7.929 artikel dalam rentang tahun 2014-2020, kemudian dilakukan skrining untuk menilai kelayakan artikel dengan mengeluarkan artikel yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi, sehingga didapatkan tujuh artikel yang relevan. Hasil dan Pembahasan dari tujuh artikel yang dianalisis, enam artikel menunjukkan bahwa madu efektif terhadap penyembuhan luka kronis dibandingkan dengan menggunakan normal saline, povidone iodine dan terapi lainnya. Karena kandungan nutrisi dan gula yang tinggi serta pH rendah membuat madu memiliki osmolaritas yang tinggi sehingga menghambat pertumbuhan bakteri sehingga baik untuk penyembuhan luka. Namun satu artikel yang tidak relevan dikarenakan jumlah sampel terbatas. Simpulan dan rekomendasi madu sebagai salah satu terapi modalitas dalam perawatan luka, selain itu madu bersifat menguntungkan artinya aman, mudah didapat, tidak beresiko dan cost effective. Hasil tinjauan literature ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan bagi professional keperawatan untuk dapat mengembangkan dan mengaplikasikannya difasilitas pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci:** Luka kronik, Madu, Penyembuhan luka.

**INTERVENSI *HEALTH COACHING* DALAM MENINGKATKAN *SELF-CARE*  
MANAGEMENT PASIEN *HEART FAILURE*: A LITERATURE REVIEW**

**Asriyani Hamid<sup>1</sup>, Elly L. Sjattar<sup>2</sup>, Kusri Kadar<sup>3</sup>**

<sup>123</sup>Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin  
Email: ellyunhas@gmail.com

**ABSTRAK**

Gagal jantung merupakan penyakit kronis yang membutuhkan terapi dan perawatan komprehensif dalam jangka waktu lama. Manajemen perawatan diri yang tidak efektif, termasuk pengakuan gejala yang buruk dan pelaporan gejala yang tertunda merupakan salah satu penyebab yang membutuhkan pendekatan efektivitas dan berfokus pada masalah kesehatan pasien. Salah satu pendekatan holistik yang menggabungkan pendidikan dan keterampilan dengan modifikasi perilaku kesehatan, pemecahan masalah, dan dukungan psikososial adalah *health coaching*. Tujuan untuk mengidentifikasi literatur yang mengeksplorasi intervensi *health coaching* dalam meningkatkan manajemen perawatan diri HF yang berfokus pada jumlah durasi dan jenis media *health coaching*. Metode Studi menggunakan metode *literatur review* dengan menelusuri hasil publikasi antara tahun 2010-2020, berbahasa Inggris. Database *Cochrane*, *PubMed*, *ScienceDirect*, *ProQuest*, dan *Garuda* yang digunakan dengan hasil 1.814 artikel. Hasil dan pembahasan delapan studi dimasukkan dalam review sesuai kriteria inklusi. *Health coaching* menghasilkan peningkatan signifikan pada manajemen perawatan diri HF, termasuk pelaporan gejala, peningkatan aktivitas fisik, diet rendah garam, asupan cairan dan obat, efikasi diri, kepatuhan mengukur berat badan dan tekanan darah, serta perubahan gaya hidup, meskipun terdapat perbedaan pada masing-masing intervensi *health coaching* yang digunakan (seperti jumlah durasi, media pengiriman, dan tempat pelaksanaan). Kesimpulan dan rekomendasi Jumlah durasi dan media yang digunakan berbeda dari setiap studi tidak berpengaruh secara signifikan pada hasil peningkatan manajemen perawatan diri. *Health coaching* digunakan oleh profesional kesehatan sebagai intervensi yang mudah diterapkan dalam pengaturan klinis dan merupakan strategi efektif untuk meningkatkan manajemen perawatan diri HF. Pembinaan dapat dengan mudah dilakukan melalui telepon, *telehealth* atau *telemonitoring*, tatap muka, maupun kombinasi dari ketiganya.

**Kata Kunci:** gagal jantung, manajemen perawatan diri, pembinaan kesehatan



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN PROGRAM  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI: *LITERATURE REVIEW***

***Irfan Madamang<sup>1</sup>, Elly. L.Sjattar<sup>2</sup>, Kusri Kadar<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia*

*<sup>2,3</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia*

*E-mail : irfanmadamang@gmail.com*

**ABSTRAK**

Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan suatu upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya suatu infeksi kepada pasien, petugas, pengunjung serta masyarakat disekitar pelayanan kesehatan. Untuk itu perlu suatu upaya yang dilakukan agar kejadian infeksi tidak terjadi di rumah sakit. salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan membuat dan menjalankan dengan baik suatu program kerja dengan harapan agar dapat menangani kasus-kasus infeksi yang terjadi. Namun yang perlu di perhatikan dalam menjalankan program pencegahan infeksi adalah faktor yang dapat menghambat pelaksanaan program itu sendiri, sehingga di harapkan program dapat berjalan dengan baik tanpa adanya hambatan. Tujuan dari literatur review ini adalah untuk mengetahui secara umum gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi. Metode : Desain metode pada penelitian ini adalah dengan pendekatan telaah literatur (literatur review). Artikel yang digunakan dalam review ini berasal dari database elektronik yaitu pubmed, science direct dan geoggle scholar, serta kata kunci yang digunakan adalah program pencegahan dan pengendalian infeksi (infection prevention control programs). Artikel yang di inklusi terbatas pada terbitan 5 tahun terakhir yakni pada tahun 2015-2020 serta sesuai dengan pertanyaan penelitian, artikel juga dibatasi pada bahasa yaitu artikel berbahasa inggris dan berbahasa indonesia. Result : Dari hasil pencarian literatur ditemukan sebanyak 7 artikel yang di inklusi, terdiri dari 4 artikel dengan pendekatan kualitatif studi dan 3 artikel dengan kuantitatif studi. Dari 7 artikel yang ada, di temukan hasil bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi adalah terdiri faktor pendidikan dan pelatihan, sikap dan perilaku, dukungan pimpinan, fasilitas dan sarana prasarana, supervisi serta komitmen organisasi. Conclusion : Untuk meningkatkan kinerja tim pencegahan dan pengendalian infeksi, maka perlu memperhatikan faktor yang dapat menghambat proses pelaksanaannya, dengan mengatasi hambatan yang ada, maka program dapat berjalan dengan baik serta dapat meningkatkan kinerja program tim pencegahan dan pengendalian infeksi.

**Kata Kunci :** Pencegahan dan pengendalian infeksi, Program pencegahan dan pengendalian infeksi.

**POSPEL BAYI TERHADAP FAKTOR ASI DENGAN PENDEKATAN  
TEORI SEGITIGA CINTA**

*Nurul Pujiastuti, Hurun Ain, Budiono*  
*Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang Indonesia*  
*Email: nurul\_pujiastuti@poltekkes-malang.ac.id*

**ABSTRAK**

Menyusui merupakan proses alamiah menjadi seorang ibu. Namun tidak semua ibu dapat menyusui dengan teknik menyusui yang benar sehingga menimbulkan masalah dalam menyusui dan mempengaruhi produksi ASI. Penelitian bertujuan untuk menganalisis model pospel terhadap pengeluaran kolostrum dan produksi ASI dengan pendekatan teori segitiga cinta. Desain penelitian yaitu survei eksplanasi deskriptif. Sampel 95 ibu menyusui dengan teknik multistage random sampling. Kriteria sampel adalah ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan dengan persalinan spontan di dua puskesmas wilayah Kabupaten Sidoarjo. Analisis data dengan uji persamaan struktural-partial least square (PLS). Hasil penelitian terdapat pengaruh tenaga kesehatan terhadap pengeluaran kolostrum dan produksi ASI ( $T=1,423$ ), terdapat pengaruh gaya hidup terhadap posisi dan pelekatan ( $T=1,475$ ), serta terdapat pengaruh posisi dan pelekatan terhadap pengeluaran kolostrum dan produksi ASI ( $T=2,142$ ). Posisi dan pelekatan bayi dipengaruhi oleh faktor ibu menyusui, pelayanan kesehatan, dan faktor lingkungan. Dari ketiga faktor yang paling berpengaruh adalah lingkungan sehingga proses posisi dan pelekatan bayi dengan pendekatan segitiga cinta yang dilakukan berdasarkan faktor lingkungan. Kesimpulan: Posisi dan pelekatan menyusui dengan pendekatan teori segitiga cinta dapat membantu meningkatkan pengeluaran kolostrum dan produksi ASI.

**Kata kunci:** kolostrum, posisi dan pelekatan, segitiga cinta

**MODUL PEDOMAN APLIKASI PEMIJATAN BAYI BAGI IBU UNTUK  
MENINGKATKAN BERAT BADAN BAYI**

*Nurlailis Saadah<sup>1\*</sup>, Uswatun Khasanah<sup>1</sup>, Astuti Setyani<sup>1</sup>, Sulikah<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Prodi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya*

*Email: nurlailis\_66@yahoo.co.id*

**ABSTRAK**

Pijat bayi adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan dengan sentuhan, merupakan bentuk kontak tubuh lanjutan yang diperlukan bayi sehingga memberikan rasa aman dan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi. Desain penelitian ini *one group pre post test design*, peneliti membagi subyek menjadi 3 kelompok masing-masing mendapatkan intervensi pijatan bayi menggunakan: Modul, Leaflet, dan penjelasan Bidan. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan uji Anova satu jalan untuk mengetahui treatment yang efektif sehingga memberikan pemahaman pada ibu tentang pijat bayi. Hasil dan pembahasan Uji statistik menggunakan uji beda sampel berpasangan (Uji T-test sampel independent) menunjukkan treatment paling efektif meningkatkan pemahaman ibu tentang pijatan bayi menggunakan Modul Pedoman Aplikasi Pijatan Bayi yang memiliki beda skor paling tinggi (26,33). Hasil uji statistik Anova menunjukkan perbedaan signifikan peningkatan berat badan bayi yang dipijat dibandingkan menggunakan leaflet dan penjelasan bidan, pijat bayi menggunakan Modul mempunyai nilai ( $p=0,17$ ) yang berarti modul aplikasi pijatan bayi bagi ibu efektif meningkatkan berat badan bayi dibandingkan leaflet dan penjelasan bidan. Simpulan Skor perbedaan pemahaman pijat bayi paling tinggi menggunakan Modul Pedoman Aplikasi Pijatan Bayi. **Saran:** Modul Pedoman Aplikasi Pijatan Bayi sebaiknya digunakan sebagai pegangan bagi ibu bayi untuk melaksanakan pijat bayi. Perlu diadakan penelitian lanjut tentang penggunaan Modul Pedoman Aplikasi Pijatan Bayi terhadap perkembangan bayi, agar modul ini dapat dikembangkan sebagai pegangan bagi ibu untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi / balita.

**Kata Kunci :** Pijat Bayi, Peningkatan Berat Badan Bayi, Pedoman Aplikasi Pijatan Bayi.

**HUBUNGAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN GANGGUAN GAIRAH SEKSUAL  
PADA WANITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAPITA KAB. JENEPONTO**

***Irmawati S.***

*Universitas Mega Rezky Makassar.Prodi: DIV Kebidanan*

*Email: chimma.andiban2@gmail.com*

**ABSTRAK**

Gairah seksual adalah hasrat emosional atau energi yang berkaitan dengan nafsu seksual, energi naluri kehidupan, keinginan untuk hubungan dan kenikmatan seksual. Beberapa efek samping dari penggunaan kontrasepsi bermacam-macam diantaranya perubahan siklus menstruasi, peningkatan berat badan, sakit kepala, timbulnya jerawat, perubahan libido dan lain sebagainya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan gairah seksual di Puskesmas Kapita, Kec. Bangkala Kab. Jeneponto. Jenis penelitian ini adalah case control, dengan jumlah sampel masing-masing sebanyak 40 orang responden dari akseptor KB pil, KB suntikan. Hasil penelitian memperlihatkan sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal mengalami gairah seksual sebanyak 30 orang (75%), sedangkan yang tidak mengalami gairah seksual 10 orang (25%). Hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai  $p = 0,038 \leq \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  di tolak yang berarti ada hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan gairah seksual di puskesmas kapita kec. Bangkala kab. Jeneponto. Kesimpulan Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dari 40 responden akseptor KB Hormonal di Puskesmas Kapita Kec. Bangkala Kab. Jeneponto tahun 2019 serta dari pembahasan, maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa : sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal mengalami gairah seksual sebanyak 30 orang (75%), sedangkan yang tidak mengalami gairah seksual 10 orang (25%). Disarankan kepada tenaga kesehatan, terutama bidan yang menangani permasalahan KB agar dapat memberikan edukasi kepada para akseptor tentang penurunan ataupun peningkatan gairah seksual agar para akseptor tidak merasa cemas dalam menggunakan jenis kontrasepsi tertentu.

**Kata Kunci :** gangguan gairah seksual, kontrasepsi hormonal

**PERBANDINGAN FREKUENSI PEMBERIAN ENTERAL *FEEDING* TERHADAP  
TOLERANSI *FEEDING* DAN KADAR GLUKOSA DARAH**

***Dewi Siti Oktavianti<sup>1</sup>, Yulia<sup>2</sup>, Riri Maria<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup> Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PERTAMEDIKA*

*<sup>2,3</sup> Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia*

*Email: dewhy11@gmail.com*

**ABSTRAK**

Terapi nutrisi medis merupakan salah satu intervensi untuk mengoptimalkan kontrol glikemik dan menyediakan kalori yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik. Pasien diabetes yang tidak dapat memenuhi kebutuhan gizinya melalui asupan makanan oral, membutuhkan *enteral feeding*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan frekuensi pemberian *enteral feeding* sebanyak tiga kali dan enam kali secara bolus dengan toleransi *feeding* dan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi experimental. Lokasi penelitian di RSUD Dr. Chasbullah dan RSUD Dr. Adjidarmo. Sampel penelitian ini sebanyak 26 responden diabetes melitus tipe 2 yang terpasang NGT (*Naso Gastric Tube*). Uji Statistik menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian pada responden yang diberikan *enteral feeding* dengan frekuensi 3x/24 jam adalah sebanyak 2 responden (15,4%) yang toleran terhadap *enteral feeding* yang diberikan dan sebanyak 3 responden (23,1%) yang memiliki glukosa darah normal, sedangkan hasil penelitian pada responden yang diberikan *enteral feeding* dengan frekuensi 6x/24 jam didapatkan sebanyak 12 responden (92,3%) yang toleran terhadap *enteral feeding* yang diberikan dan sebanyak 12 responden (92,3%) yang memiliki glukosa darah normal. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara frekuensi pemberian *enteral feeding* sebanyak enam kali dan tiga kali terhadap toleransi *feeding* ( $p = 0.000$ ), ada perbedaan antara frekuensi pemberian *enteral feeding* sebanyak enam kali dan tiga kali terhadap kadar glukosa darah ( $p = 0.000$ ). Hasil Penelitian ini akan membantu dalam mengontrol gula darah melalui pengaturan waktu pemberian nutrisi enteral pada pasien diabetes melitus tipe 2.

**Kata kunci :** Enteral feeding, glukosa darah, toleransi feeding, diabetes melitus type 2.

**PENGARUH PEMBERIAN *POTTY TRAINING* TERHADAP KETERAMPILAN BUANG  
AIR BESAR DAN BUANG AIR KECIL ANAK USIA BATITA**

***Yosefina Nelista, Pembronia Nona Fembi, Teresia Elfi***

*\* Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa Maumere*

*Email: nelistayosefina@gmail.com*

**ABSTRAK**

Anak usia batita merupakan usia yang efektif untuk mengembangkan berbagai potensi yang dimiliki yang mencakup perkembangan fisik, motorik, kognitif, perkembangan sosial emosional, dan perkembangan bahasa. Salah satu tugas perkembangan anak adalah keterampilan toileting atau yang disebut keterampilan buang air kecil dan buang air besar. Keterampilan yang sebaiknya dikenalkan sejak dini pada anak usia batita untuk mencegah enuresis adalah *potty training*. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh pemberian *potty training* terhadap kemandirian buang air besar dan buang air kecil pada batita. Metode penelitian yang digunakan *Quasy Experiment* dengan desain penelitian *one group pretest posttest design*. Desain penelitian ini hanya melakukan intervensi pada satu kelompok, tanpa pembandingan. Populasi dalam penelitian ini semua anak usia batita sebanyak 85 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, sehingga besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang. Analisis data menggunakan *Paired Samples Test*. Hasil penelitian menunjukkan nilai mean *pretest* < nilai mean *posttest* ( $49.23 < 62.40$ ) maka dapat diartikan ada peningkatan keterampilan BAB dan BAK sebelum dan setelah diberikan *potty training*. Berdasarkan hasil uji *Paired Samples Test* diperoleh nilai *t* hitung > *t* tabel ( $14.848 > 2.0452$ ) dan nilai *p value* 0.000 ( $0.000 < 0.05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian *potty training* terhadap keterampilan buang air besar dan buang air kecil pada anak usia batita. Simpulan dan rekomendasi ada pengaruh pemberian *potty training* terhadap keterampilan buang air besar dan buang air kecil pada anak usia batita. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan anak untuk buang air besar dan buang air kecil.

**Kata Kunci:** BAB, BAK, Batita, Keterampilan, Potty Training.

**KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN *ORAL HYGIENE* DI UNIT  
PERAWATAN INTENSIF: A *LITERATUR REVIEW***

***Musdalipah<sup>1</sup>, Yuliana Syam<sup>2</sup>, Takdir Tahir<sup>3</sup>***  
*Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar*  
*Email: iphamahmud@gmail.com*

**ABSTRAK**

*Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) adalah infeksi nosokomial yang paling umum di unit perawatan intensif, kejadian ini meningkatkan mortalitas pasien kritis, *oral hygiene* merupakan salah satu upaya pencegahan, sehingga kepatuhan perawat dalam menerapkan salah satu *bundle VAP* ini, adalah penting untuk diketahui. Review ini akan mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dan menemukan solusi terbaik untuk meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan *oral hygiene*. Metode: Review ini dimulai dengan pencarian artikel ilmiah di 4 database yaitu *pubmed*, *wiley*, *science direct* dan *google scholar*, didapatkan 19.773 artikel, kemudian dilakukan filter dengan mengeluarkan artikel duplikat, tidak full teks, dan tidak relevan dengan tujuan penelitian, publikasi 5 tahun terakhir (2015-2020), berbahasa Inggris dan Indonesia diinklusi, sehinggadidapatkan 7 artikel. Hasil: Dari 7 artikel yang diinklusi, 42,85% (3 artikel) menyatakan pengetahuan dan persepsi perawat adalah faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan perawat, dan 14,3% (1 artikel) yang menyatakan praktek/fasilitas pelayanan berpengaruh terhadap kepatuhan. Ditemukan faktor lain diantaranya; keterbatasan waktu, motivasi, beban kerja perawat, tidak tersedianya prosedur *oral hygiene* dan kurangnya kolaborasi interprofesional, sehingga solusi terbaik adalah meningkatkan pengetahuan dan kompetensi perawat dengan pelatihan, lokakarya maupun sistem pemantauan dalam pelaksanaan *bundle VAP*. Kesimpulan: Pengetahuan dan persepsi perawat adalah faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *oral hygiene*, sehingga meningkatkan pengetahuan dan kompetensi merupakan solusi terbaik sebagai upaya bersama dalam menurunkan insiden VAP.

**Kata Kunci:** *Bundle VAP* , *Compliance*, *Intensive Care Unit*, *Nurses*, *Oral hygiene*.

**GAMBARAN TINGKAT STRES KERJA PERAWAT  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)**

***Jeklin, Ayu Prawesti Priambodo, Hendrawati***  
*Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*Email: hendrawatids@gmail.com*

**ABSTRAK**

Stres merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang muncul apabila seseorang mengalami beban kerja atau tugas berat yang tidak mampu diatasi. Stres yang terjadi pada perawat diakibatkan beban kerja yang berlebihan dan kurangnya istirahat terlebih perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang merupakan pintu utama jalan masuknya pasien gawat darurat dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit yang memberikan pertolongan pertama pasien dengan kondisi gawat darurat. Kondisi pekerjaan yang memerlukan penanganan cepat dan tepat menimbulkan dampak seperti stres dengan gangguan fisiologi, psikologi dan perilaku. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Stres Kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Slamet Garut. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, pengambilan sampel secara *total sampling*, berjumlah 51 orang perawat IGD. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Emergency Nurse Stress (ENS)* yang sudah baku terdiri dari 12 pertanyaan dengan analisis data secara univariat. Hasil penelitian hampir seluruh responden mengalami stress fisiologi, psikologis dan perilaku tingkat sedang. Bila dilihat setiap item pertanyaan fisiologi skor mean tertinggi pada item pertanyaan stres perawat akibat mengalami kelelahan. Stres psikologis hampir seluruh responden mengalami stress tingkat sedang, dan bila dilihat dari setiap item pernyataan, perawat stress karena merasa traumatis dengan peristiwa pasien dan butir pernyataan perawat merasa selalu sedang bekerja. Stress perilaku hampir seluruh responden mengalami stress tingkat sedang, dan bila dilihat dari setiap item pernyataan perawat mengalami stress karena kurangnya pemahaman dari keluarga dan merasa ada keterbatasan dalam kehidupan sosial. Kesimpulan hasil penelitian hampir seluruh responden mengalami stress pada tingkat sedang. Disarankan membuat kebijakan dalam pengaturan penugasan perawat di Ruang IGD dengan mengatur durasi waktu lama penugasan di IGD, sehingga perawat terhindar dari stres yang berkepanjangan dan diberikan pelatihan manajemen stress bagi perawat.

**Kata Kunci :** Stress, Perawat ,IGD



**EFEKTIVITAS PENERAPAN *TELENURSING* TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN  
DI MASA PANDEMI COVID-19**

*Alisya Putri Shabrina*<sup>1</sup>, *Nadia Putri Andrini*<sup>2</sup>, *Ananda Fairuz Melawardani*<sup>3</sup>, *Hani Aisya Rahmi*<sup>4</sup>, *Muhammad Rifki Maulana*<sup>5</sup>, *Yusshy Kurnia Herliani*<sup>6</sup>

*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: alisya18001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Covid-19 yang terjadi di Indonesia menyebabkan adanya kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan sehingga penerapan *telenursing* dapat digunakan sebagai solusi pelayanan kesehatan jarak jauh dalam pemberian intervensi. Peningkatan kualitas hidup bisa menjadi salah satu indikator keberhasilan intervensi pada pasien. Tujuan dari penelitian untuk melihat seberapa efektif *telenursing* terhadap kualitas hidup pasien di masa pandemi covid-19. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode *literatur review* dengan kata kunci “covid-19”, “efektivitas”, “kualitas hidup”, “telenursing”. Penelusuran artikel dilakukan menggunakan beberapa *search engine*, yakni *Google Scholar*, *Pubmed*, *Ebsco* dan *Science Direct* yang diterbitkan dari tahun 2015 hingga 2020. Penelusuran artikel menghasilkan 2060 temuan. Dilakukan penyeleksian sebanyak tiga kali dan didapatkan sepuluh artikel yang sesuai. Berdasarkan sepuluh studi literatur yang didapat, efektivitas *telenursing* dalam perawatan pasien dengan berbagai masalah kesehatan bisa dijadikan upaya dalam meningkatkan kualitas hidup. *Telenursing* memiliki pengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien pada aspek fisik, mental, dan sosial. Metode *telenursing* yang digunakan yaitu melalui telepon dengan berbagai aplikasi seperti *WhatsApp*, *Telegram* dan *Direct Call*. Perawat dapat menggunakan *telenursing* sebagai cara pemberian intervensi agar pasien dapat meningkatkan kualitas hidup dalam aspek fisik, mental, sosial di masa pandemi.

**Kata kunci** : covid-19, efektivitas, kualitas hidup, telenursing.

**STUDI DESKRIPTIF PENGETAHUAN ANAK TENTANG *HAND HYGIENE* SEBAGAI  
PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19**

***Fitrianola Rezkiki<sup>1</sup>, Rahmiwati<sup>2</sup>, Almarinda<sup>3</sup>***

<sup>1</sup> *Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock Bukittinggi*  
*Email: fitrianola.rezkiki@gamil.com*

**ABSTRAK**

Angka kematian Covid-19 di Indonesia 8,9%, yang merupakan angka tertinggi di Asia Tenggara. Indonesia mengumumkan terdapat pasien positif Covid-19 pada anak usia balita dan usia sekolah. Anak-anak sangat potensial menularkan virus ke orang lain. Salah satu upaya pencegahan penyebaran Covid-19 adalah melakukan *hand hygiene* sesuai protokol Covid-19. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengetahuan anak usia sekolah tentang *hand hygiene* sebagai salah satu upaya pencegahan penyebaran Covid-19. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian adalah anak usia sekolah dasar yakni sebanyak 403 orang. Pengambilan menggunakan *Simple Random sampling* dengan jumlah 100 orang responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisi pengetahuan anak usia sekolah tentang *hand hygiene*. Hasil penelitian didapatkan bahwa 45% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang *hand hygiene* dan 55% responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang *hand hygiene* sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19. Pengetahuan responden terendah (46,8%) adalah tentang mencuci tangan dengan langkah yang benar membutuhkan waktu yang lama. Dapat disimpulkan bahwa responden masih memiliki pengetahuan yang rendah tentang *hand hygiene* sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19. Diharapkan kepada orang tua dan sekolah agar melakukan sosialisasi cara melakukan *hand hygiene* dengan benar, serta memfasilitasi ketersediaan tempat mencuci tangan yang sudah dilengkapi dengan sabun cuci tangan dan air mengalir.

**Kata Kunci:** Covid-19, *Hand Hygiene*, Pengetahuan

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA SISWA DISABILITAS DI  
KOTA MAKASSAR SELAMA MASA PANDEMI COVID-19**

***Bahtiar Bahtiar<sup>1</sup>, Wiwi Saputri<sup>2</sup>, Revi Agustina<sup>2</sup>, Nur Fadillah Annisa<sup>3</sup>, Restu Abady<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin*

*Email: bahtiar.nursing@gmail.com*

**ABSTRAK**

Disabilitas merupakan kelompok atau populasi berisiko (*population at risk*) yang terus mengalami peningkatan. Salah satu hal yang harus dipenuhi dari penyandang Disabilitas yaitu PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang sampai saat ini masih menjadi masalah pada anak. Tujuan penelitian yaitu untuk memberikan gambaran tentang pengetahuan, sikap dan keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) selama masa pandemic covid-19 pada siswa disabilitas di kota Makassar. Metode penelitian menggunakan survei deskriptif *cross sectional study* pada 103 siswa disabilitas menggunakan analisis deskriptif numerik . Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa disabilitas adalah 7,77 (77,66%), rerata sikap mengenai perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa disabilitas didapatkan sebesar 28,24 (70,60%), rerata keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat didapatkan sebesar 33,75 (84,36%). Kesimpulan yaitu pengetahuan, sikap dan keterampilan siswa disabilitas di kota Makassar mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dengan persentase diatas 70% sehingga dapat dikategorikan dalam kriteria cukup baik. Penelitian ini menjadi data dasar dalam pengembangan program edukasi kesehatan terstruktur mengenai PHBS sehingga dapat meningkatkan status kesehatan anak usia sekolah yang menyandang disabilitas menjadi lebih optimal.

**Kata-kata kunci:** PHBS, anak usia sekolah, siswa disabilitas, promosi kesehatan sekolah, COVID-19

**PENATALAKSANAAN FARMAKOLOGI PREEKLAMPISA  
PADA IBU HAMIL: *LITERATURE REVIEW***

***Annisya Awalia<sup>1</sup>, Sukmawati<sup>2</sup>, Witdiawati<sup>2</sup>***  
*Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*  
*Email Koresponden : sukmawati@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Preeklampsia merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas ibu dan janin. Angka kejadian preeklampsia di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan. Salah satu upaya pencegahan terjadinya komplikasi dari preeklampsia diperlukan penatalaksanaan farmakologi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penatalaksanaan farmakologi pada ibu hamil dengan preeklampsia. Rancangan penelitian ini adalah *literatur review* dengan jenis *narrative review*. Strategi pencarian *literatur* bahasa Indonesia menggunakan kata kunci penatalaksanaan ATAU manajemen klinis DAN farmakologi DAN preeklampsia, untuk bahasa asing *Intervention OR management clinic AND pharmacology AND preeclampsia*. Data base yang digunakan *Google Scholar dan Pubmed*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah artikel full teks dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, sampel ibu hamil yang mengalami preeklampsia, tahun terbit 2010-2020, artikel penatalaksanaan farmakologi preeklampsia, penanganan terapi farmakologi preeklampsia. Artikel yang didapatkan dalam pencarian *literatur review* ini sebanyak 604 artikel setelah dianalisa sesuai dengan fokus pencaian didapatkan 10 artikel. Hasil *review* ditemukan penatalaksanaan farmakologi pada ibu hamil dengan preeklampsia terdapat 3 intervensi yaitu protap/SOP penanganan preeklampsia, jenis obat preeklampsia (antihipertensi seperti nifedipine, aspirin, metildopa, kronidin, hidralazin, verapamil, purosemid, heparin, labetalol, betablocker, amplodipin, nikardipin, catropil, dan agar tidak berlanjut dari preeklampsia jadi eklampsia diberikan terapi MgSO<sub>4</sub>), dan efektivitas biaya obat antihipertensi untuk preeklampsia. Kesimpulan : penatalaksanaan farmakologi preeklampsia pada ibu hamil terdapat 3 intervensi yaitu protap/SOP penanganan preeklampsia, jenis obat untuk preeklampsia, efektivitas biaya obat antihipertensi untuk preeklampsia. Hasil *literatur review* ini diharapkan menjadi bahan informasi bagi petugas kesehatan dalam menangani preeklampsia ibu hamil dengan berbagai jenis obat antihipertensi, dosis dan cara kerja.

**Kata kunci :** Farmakologi, manajemen klinis, penatalaksanaan, preeklampsia

**PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER SECARA INHALASI TERHADAP  
PENURUNAN SKALA NYERI DISMENORE PADA REMAJA: *LITERATURE REVIEW***

***Alifia Shafa<sup>1</sup>, Lisna Hapilia<sup>1</sup>, Nenden Novitasari<sup>1</sup>, Rustianti<sup>1</sup>, Syifa Melya Fauziyah<sup>1</sup>,  
Cecep Eli Kosasih<sup>2</sup>***

*<sup>12</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Email: alifia18001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Dismenore merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha. Prevalensi dismenore pada remaja berkisar antara 43% hingga 93%. Aromaterapi lavender dapat digunakan sebagai salah satu terapi alternatif karena memiliki efek sedatif yang dapat menurunkan skala nyeri dismenore. Tujuan Untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi terhadap penurunan skala nyeri dismenore pada remaja. Metode Tinjauan pustaka ini menggunakan metode *mapping review*. Pencarian literatur dari beberapa database yaitu Google Scholar, Garuda, PubMed, Perpustakaan, dan Science Direct. Didapatkan 7 artikel. Kriteria inklusi : tahun publikasi 2016-2020, *full-text*, rentang usia responden 10-24 tahun atau remaja, artikel Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia, desain penelitian *experimental*, dan intervensi dengan inhalasi. Menggunakan kata kunci Bahasa (remaja, aromaterapi lavender, dan “dismenore” atau “nyeri menstruasi” atau “nyeri haid”) dan Bahasa Inggris (“*adolescent*” or “*teenagers*”, *lavender aromatherapy*, and “*dysmenorrhea*” or “*menstrual pain*”). Hasil Rata-rata skala nyeri dismenore yang dirasakan responden sebelum dilakukan intervensi, yaitu nyeri sedang dan setelah dilakukan intervensi, skala nyeri responden mengalami penurunan menjadi nyeri ringan. Maka dari itu, terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi terhadap penurunan skala nyeri dismenore pada remaja dengan rata-rata  $p < 0,000$ . Simpulan Terdapat pengaruh signifikan pemberian intervensi inhalasi aromaterapi lavender selama 10-20 menit terhadap penurunan skala nyeri dismenore pada remaja. Saran Penulis menyarankan pembaca memanfaatkan penggunaan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri pada saat dismenore dengan durasi penggunaan selama 10-20 menit.

**Kata kunci :** Aromaterapi lavender, dismenore, remaja

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PENCEGAHAN STUNTING  
PADA ANAK USIA 6 - 60 BULAN**

*Furri Fuzie Lestari<sup>1</sup>, Milda Khaerunnisa<sup>1</sup>, Risna Ayu Oktapiani<sup>1</sup>, Hasna Nurul  
Naafiah Jamaludin<sup>1</sup>, Cecep Eli Kosasih<sup>2</sup>*

*<sup>12</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Email: furri18001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Stunting merupakan hal yang masih menjadi fokus bagi dunia pada saat ini, hal tersebut disebabkan karena tingginya prevalensi stunting baik di Indonesia maupun di dunia. Air Susu Ibu (ASI) dapat digunakan sebagai salah satu tindakan yang dapat mencegah stunting karena memberikan efek proteksi terhadap terjadinya stunting pada anak dan bermanfaat untuk meningkatkan ketahanan tubuh dan membantu proses perkembangan otak dan fisik anak. Tujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pencegahan stunting pada anak usia 6-60 bulan. Metode Tinjauan pustaka ini menggunakan metode narrative review. Pencarian literature menggunakan database seperti Google Scholar, Pubmed, Science Direct, DOAJ, dan Ebsco sehingga didapatkan 7 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi pencarian literature yaitu rentang 5 tahun terakhir (2016-2020), full-text, tidak duplikasi, sesuai intervensi yang dipilih, artikel Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia dan partisipan yang terlibat merupakan anak usia 6-60 bulan. Pendekatan yang dilakukan dalam tinjauan pustaka ini menggunakan panduan prisma. Hasil dan Pembahasan Pemberian ASI Eksklusif dapat menurunkan risiko terjadinya stunting dibandingkan dengan yang tidak diberikan ASI Eksklusif karena ASI eksklusif bersifat protektif dan merupakan salah satu faktor untuk mencegah terjadinya stunting. Maka dari itu, terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pencegahan stunting. Simpulan Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pencegahan stunting pada anak usia 6-60 bulan. Saran Penulis menyarankan kepada pembaca khususnya kepada Ibu yang memiliki anak untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi dalam 1000 hari pertama kehidupan sebagai upaya proteksi terhadap kejadian stunting pada anak.

**Kata Kunci:** Anak, ASI Eksklusif, Stunting

## HUBUNGAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN GLUKOSA DARAH PADA LANSIA DENGAN DIABETES MELITUS

*Cecep Eli K.<sup>1</sup>, Intan Nurul K.<sup>2</sup>, Laurentza Rikma M.<sup>3</sup>, Shela Andriana<sup>4</sup>, Siska Sastianingsih<sup>5</sup>, Syefira Salsabila<sup>6</sup>*

<sup>1,2</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Email: intan18003@mail.unpad.ac.id

### ABSTRAK

Diabetes Melitus adalah penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan gula darah. Pencegahan penting dilakukan pada penderita diabetes melitus agar tidak terjadi komplikasi hingga kematian. Salah satu cara yang bisa dilakukan oleh penderita dengan mengontrol kadar gula darah tetap stabil dan tidak melebihi batas normal yaitu dengan terapi relaksasi progresif. Teknik terapi otot progresif merupakan suatu prosedur untuk mendapatkan tegangan pada otot dan melemaskan otot, kemudian memusatkan pikiran untuk menjadi rileks. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan penatalaksanaan terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus. Metode ini menggunakan metode *narrative review* dan pencarian literatur. Kata kunci yang digunakan adalah lansia (*elderly or aged*) and relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*) and penurunan glukosa darah (*low blood glucose*) and pasien diabetes melitus or diabetes melitus (*diabetes mellitus*) dengan kriteria inklusi pencarian rentang 5 tahun terakhir (2016-2020), *full-text*, tidak duplikasi, sesuai intervensi yang dipilih, dan partisipan yang terlibat merupakan lansia penderita diabetes melitus. Pendekatan yang dilakukan dalam tinjauan pustaka ini menggunakan panduan PRISMA dalam pencarian artikel menggunakan DOAJ, Garuda, Google Scholar sehingga didapatkan 6 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Simpulan Berdasarkan 6 artikel yang telah direview didapatkan hubungan antara terapi relaksasi otot progresif dengan penurunan glukosa darah pada pasien diabetes melitus. Simpulan dari hasil tinjauan literatur yang telah dilakukan adalah terdapat penurunan kadar glukosa darah yang signifikan dengan menggunakan metode terapi relaksasi otot progresif. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan uji validitas dan reliabilitas menggunakan uji yang berbeda pada penelitian ini serta diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan untuk kuesioner kompetensi dalam penelitian selanjutnya.

**Kata kunci** : Diabetes melitus, Lansia, Penurunan glukosa darah, Relaksasi otot progresif

## GAMBARAN PERSEPSI STIGMA HIV PADA ORANG YANG TERINFEKSI HIV

*Rini Anggraeni<sup>1</sup>, Titin Sutini<sup>2</sup>, Sukma Senjaya<sup>3</sup>*

*Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*Email: sukma@unpad.a.id*

### ABSTRAK

HIV atau human immunodeficiency virus, merupakan virus yang dapat menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sedangkan. Di Garut orang yang terinfeksi HIV selama tahun 2018 berjumlah 251 dan jumlah yang meninggal 181, HIV juga penyebab mortalitas dan morbiditas yang tinggi, HIV juga dapat menyebabkan masalah psikososial seperti stigma. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran persepsi stigma HIV di RS TNI AD Guntur Garut. Rancangan penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan populasi orang yang terinfeksi HIV di RS TNI AD Guntur Garut berjumlah 199 orang. Teknik pengumpulan sample menggunakan Accidental Sampling dengan jumlah sampel 45, variabel dalam penelitian ini adalah stigma HIV. kuisioner yang digunakan Berger stigma scale, dengan hasil uji validitas 0,98 dan realibilitas alpa Cronbach's 0,92 Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa 57,8% responden memiliki Stigma HIV buruk dan Stigma HIV baik berjumlah 42,2%, jika dilihat dari beberapa dimensi, dimensi yang tertinggi Disclosure Concerns 55,6%. Kemudian Public Attitude 53,3%, dimensi Personalized Stigma 68,9%, dan dimensi Negative Self Image 64,4% B Hasil dari penelitian kepada 45 responden di dapatkan hasil sebagian besar dari responden berstigma buruk, oleh karena itu diharapkan petugas kesehatan menjadi edukator bagi pasien yang terinfeksi HIV dan bagi masyarakat.

**Kata kunci :** HIV, Persepsi, Stigma



**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA TENTANG RUMAH SEHAT DI KAMPUNG CIBOGO DESA RANCABANGO GARUT**

*Iis Yulianti<sup>1</sup>, Iwan Shalahuddin<sup>2</sup>, Nina Sumarni<sup>3</sup>*  
*Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*  
*Email: iisyulianti98@gmail.com*

**ABSTRAK**

Rumah adalah suatu hunian yang fungsinya sebagai tempat untuk membina keluarga. Rumah yang sehat yaitu rumah yang dapat memenuhi kriteria sehat diantaranya memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis, memenuhi pencegahan penularan penyakit serta memenuhi pencegahan terjadinya kecelakaan. Dampak yang ditimbulkan dari rumah yang tidak sehat dapat menyebabkan dan menularkan berbagai jenis penyakit, terutama penyakit berbasis lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga di Kampung Cibogo Desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan tingkat kesalahan 5% (0,361) dan didapatkan nilai *alpha cronbach* 0.869. Instrumen penelitian memakai angket demografi dan lembar kuisisioner yang berisi penilaian pengetahuan tentang rumah sehat sebanyak 20 pertanyaan. Hasil : Berdasarkan pengisian kuesioner didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat yaitu 65 orang (40.9%) memiliki pengetahuan yang kurang, 58 orang (36.5%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 36 orang (22.6%) memiliki pengetahuan yang baik. Tingkat pengetahuan kepala keluarga yang berada pada kategori kurang pada penelitian ini disebabkan karena usia responden yang memasuki tahap lansia, pendidikan yang rendah dan faktor pekerjaan yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Kesimpulan : Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat di Kampung Cibogo Desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut terbanyak berada pada kategori kurang dimana kurang dari 50% kepala keluarga kurang memiliki pengetahuan mengenai syarat rumah sehat dan dampak rumah tidak sehat.

**Kata Kunci** : Kepala keluarga, pengetahuan, rumah sehat

**SELF-ESTEEM PADA REMAJA PUTRI DENGAN POSTUR TUBUH PENDEK**

***Diah Dwisusanto<sup>1</sup>, Nunung Siti Sukaesih<sup>2</sup>, Sifa Rini Handayani<sup>3</sup>***

*Universitas Pendidikan Indonesia*

*Email: diiahds12@upi.edu*

**ABSTRAK**

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh masih banyaknya kasus remaja dengan postur tubuh pendek di Kabupaten Kuningan khususnya remaja putri. Hal ini didasari oleh adanya penilaian di sekitar masyarakat mengenai standar tubuh yang mementingkan penampilan fisik dengan bentuk tubuh kurus, tinggi dan langsing sehingga membuat remaja putri tidak percaya diri dan menilai dirinya melalui kacamata orang lain. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi secara mendalam mengenai gambaran *self-esteem* yang dimiliki remaja putri dengan postur tubuh pendek. Metodologi yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian ini empat orang remaja putri dengan usia 12 - 15 tahun dengan tinggi badan 130 - 145 cm. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuisioner *self-esteem scale* yang di susun oleh Rosenberg dan wawancara. Analisa data menggunakan analisa data kualitatif menurut Creswell. Hasil penelitian menunjukkan *self-esteem* yang berbeda-beda dari setiap partisipan, dua partisipan memiliki tingkat *self-esteem* sedang, satu partisipan memiliki tingkat *self-esteem* tinggi dan satu partisipan lain memiliki tingkat *self-esteem* rendah. Ditandai dengan kepercayaan diri yang kurang dimana keempat partisipan tidak percaya diri ketika menyampaikan pendapat di depan banyak orang serta ketidak tertarikannya mereka untuk mengikuti organisasi. Namun untuk penerimaan diri keempatnya memiliki penerimaan diri yang cukup baik selain itu keberartian atau kasih sayang, cinta yang ke empat partisipan dapat dari keluarga maupun temannya menunjukkan keberartian yang bagus meskipun satu partisipan beranggapan bahwa temannya tidak menyayangnya. Berdasarkan hasil penelitian *self-esteem* yang dimiliki partisipan menunjukkan hasil yang berbeda-beda, dua partisipan memiliki tingkat *self-esteem* sedang, satu partisipan memiliki *self-esteem* tinggi dan satu partisipan lain memiliki *self-esteem* rendah.

**Kata Kunci:** *Self-esteem*, Remaja Putri, Tubuh Pendek

**KECEMASAN ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS  
LEBIH DARI SATU**

*Riski Amila Putri<sup>1</sup>, Nunung Siti Sukaesih<sup>2</sup>, Delli Yuliana Rahmat<sup>3</sup>*

*Universitas Pendidikan Indonesia*

*Email: riskiamilap@upi.edu*

**ABSTRAK**

Penelitian ini mendeskripsikan gambaran anak berkebutuhan khusus lebih dari satu didalam suatu keluarga akan menimbulkan stress dan kecemasan tersendiri bagi setiap anggota keluarganya terutama orangtua, dampak dari kecemasan akan menimbulkan efek negatif serta gejala ketegangan secara jasmani, yang ditandai dengan perasaan khawatir yang berlebihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus lebih dari satu, yang masih bersekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB) yang berada di Kabupaten Sumedang, Jawa Barat. Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif dengan metode pendekatan studi kasus, Adapun tehnik dalam proses pengumpulan data menggunakan wawancara yang dilakukan secara online dikarenakan sedang terjadi pandemic covid-19, jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 3 keluarga dengan pengambilan subjek menggunakan tehnik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua merasa tidak khawatir ketika pertamakalinya mengenalkan anaknya ke dunia luar, mereka juga mengatakan pernah mengalami kejadian kurang menyenangkan dimasa lalu, selain itu bentuk penerimaan orang tua yang cenderung ke arah positif dimana semua partisipan berusaha menjadi pengasuh utama yang terbaik untuk anak-anak nya yang memiliki keterbatasan walaupun hal tersebut masih menjadi hal yang sulit untuk mereka tetapi ketiga orang tua yang dijadikan partisipan memiliki integritas dan konsep diri yang positif. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa gambaran kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus lebih dari satu justru berada pada tingkat kecemasan yang sedang, orang tua memiliki perhatian yang cenderung lebih selektif terhadap suatu hal namun tetap memiliki pemikiran yang terarah.

**Kata kunci :** Anak berkebutuhan khusus, kecemasan, orang tua

**ANALYSIS OF FACTORS THAT IS AFFECTING FOOT CARE BEHAVIOR OF  
ELDERLY WITH DIABETES MELLITUS: A LITERATURE REVIEW**

***St. Syahrani Majid<sup>1</sup>, Andi Masyitha Irwan<sup>2</sup>, Elly L. Sjattar<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup> Faculty of Nursing, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia*

*<sup>2</sup> Nursing Lecturer at Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia*

*Email: syahrianimajid8527@gmail.com*

**ABSTRACT**

Purpose of this literature review writing is to analyze factors that influence foot care behavior of elderly with diabetes mellitus. Method that was used in gathering article was using several electronic databases including PubMed, Proquest, Ebsco Host, Clinical key Nursing and Cochrane, reference sources were taken manually, with limitations on articles published from 2010 - 2020, with relevant keywords. Results obtained were 6 articles that have been adjusted to the inclusion criteria of 4 articles were cross-sectional research, 1 articles were descriptive cross-sectional research and 1 articles were quasi eksperiment. This study stated several factors that can cause or trigger foot care behavior in elderly with diabetes mellitus, namely gender, knowledge, education, illness perception, functional capacity, control metabolic, social support and self efficacy. Conclusion: Diabetic foot ulcer is a problem that can be experienced by elderly people who are experiencing diabetes mellitus, understanding the risk factors to preventing these complications and having the ability to manage complications outside of the clinical encounter is an important part of a foot care behavior. It can occur due to several factors that need to be detected early to get proper treatment before diabetic foot injuries occur. The findings of this review suggest that foot care behavior are affected by a wide range of personal and environmental factors, which allow health care providers to develop theory-based strategies to improve foot care behavior in this population.

**Keywords:** Elderly, Diabetes Mellitus, Foot care behaviour

**PEMBERIAN MODIFIED DIETETIC SKIM AND COTTON SHEET OIL DAN  
SUSU FORMULA 75 TERHADAP BERAT BADAN  
ANAK BALITA GIZI KURANG**

***Pembronia Nona Femb<sup>1</sup>, Yosefina Nelista<sup>2</sup>***

*\* Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa Maumere  
Email: fembipembronia9@gmail.com*

**ABSTRAK**

Anak Balita merupakan kelompok yang mudah mengalami kekurangan gizi sebab masih mengalami siklus pertumbuhan, perkembangan yang membutuhkan zat gizi yang lebih dari kelompok umur lain. Dampak dari kekurangan gizi; daya tahan tubuh rendah, tubuh mudah terserang penyakit infeksi. Tujuan penelitian ini menganalisis efektivitas pemberian *modified dietetic skim and cotton sheet oil* (MODISCO) dan susu Formula-75 terhadap peningkatan berat badan anak BALITA gizi kurang di puskesmas Waigete Kabupaten Sikka. Jenis penelitian yang digunakan *Quasy experiment pretest and posttest design*. Populasi penelitian ini anak BALITA gizi kurang sebanyak 181 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel penelitian ini anak BALITA gizi kurang sebanyak 24 orang, dibagi 2 (dua) yaitu kelompok A diberikan intervensi MODISCO dan Kelompok B diberikan Susu Formula-75. Intervensi diberikan sehari sekali selama 1 bulan dengan takaran 150 kkal/kgbb/hari untuk MODISCO dan 1000 ml perhari untuk susu Formula 75. Analisis data menggunakan *Paired t- Test* dan *Independent Samples Test*. Hasil analisis *Paired T-Test*, kelompok A dan B didapatkan nilai  $P_{\text{value}} (0.000) < 0.05$ , disimpulkan ada peningkatan berat badan setelah diberikan MODISCO dan susu Formula-75. Berdasarkan analisis *Independent Samples Test*, kelompok A dan B didapatkan  $P_{\text{value}} (0.876) > 0.05$ , disimpulkan tidak ada perbedaan berat badan BALITA gizi kurang yang diberi MODISCO dan susu Formula-75. Tidak terdapat perbedaan berat badan anak BALITA gizi kurang pada kelompok A dan kelompok B, sehingga disimpulkan bahwa MODISCO dan Susu Formula-75 dapat meningkatkan berat badan anak BALITA gizi kurang. Hasil penelitian ini menjadi intervensi tambahan untuk meningkatkan berat badan anak BALITA gizi kurang.

**Kata kunci :** Anak BALITA, Gizi Kurang, MODISCO, Susu Formula-75.

**GAMBARAN STRATEGI KOPING ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK  
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH LUAR BIASA “X”  
KOTA BANDUNG TAHUN 2017**

*Nurmala Pandani, Yuppi Rosmala Sari, Irfan Safarudin A.  
Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana  
Email: yuppi.rosmala@bku.ac.id*

**ABSTRAK**

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterlambatan lebih dari dua aspek gangguan perkembangan atau anak yang mengalami penyimpangan. Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki beban stress yang jauh lebih berat dibandingkan dengan orang tua lainnya dan stress ini merupakan konsekuensi dari tanggung jawab sehari-hari dalam perawatan anak. Permasalahan yang dihadapi orang tua memerlukan pemecahan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi terhadap masalah dan tekanan yang timbul. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan strategi koping orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa “X” kota Bandung tahun 2017. Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa “X” kota Bandung tahun 2017 dengan populasi 65 orang. Sampel direkrut menggunakan *Accidental Sampling* (n=44). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Ways of Coping*. Data dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik orang tua berusia 41-50 tahun (43,2%), jenis kelamin perempuan (93,2%), beragama Islam (97,7%), pendidikan lulusan perguruan tinggi (43,2%), pekerjaan wiraswasta (40,9%). Gambaran strategi koping orang tua yang digunakan hampir seluruhnya menggunakan *Emotional Focused Coping*, sebagian kecil menggunakan *Problem Focused Coping*. Berdasarkan hasil penelitian disarankan agar perawat membantu orang tua untuk mengatasi tekanan dalam merawat anak berkebutuhan khusus.

**Kata Kunci** : Anak berkebutuhan khusus, Orang tua, Strategi koping.

**PENINGKATAN PERILAKU PERAWATAN DIRI PASIEN *DIABETES MELLITUS* TIPE  
2 MELALUI *DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION/SUPPORT***

***Linda Wieke Noviyanti<sup>1</sup>, Suryanto<sup>2</sup>, Rizky Taufikur Rahman<sup>3</sup>***  
*Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya*  
*Email: linda.wieke@ub.ac.id*

**ABSTRAK**

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang saat ini menjadi masalah serius secara global. Data menyebutkan bahwa 88% pasien dengan DM mengarah kepada kematian. Masa perawatan yang lama membutuhkan konsistensi perawatan dari pasien maupun keluarga. Hal ini dapat dilakukan melalui peningkatan kemampuan perawatan diri di rumah. Salah satunya dengan diabetes self-management education/support sebagai implementasi *patient centered care*. Metode penelitian menggunakan pre-experimental design dengan one group pre- test post test design dengan 20 partisipan diambil secara random. Pengukuran perilaku perawatan diri menggunakan Summary of Diabetes Self-care Activities (SDSCA) dan diuji secara statistik menggunakan wilcoxon signed rank test. Penelitian menunjukkan mayoritas pasien adalah perempuan dengan rentang usia 55 – 64 tahun. Hasil uji statistik didapatkan terdapat pengaruh implementasi diabetes self-management education/support (DSME/S) terhadap perilaku perawatan diri pasien diabetes mellitus tipe 2 ( $p < 0,0001$ ,  $\alpha = 0,05$ ). Mayoritas dari penderita DM tipe 2 memiliki perawatan diri yang buruk sebelum diberikan pendekatan intervensi. Penggunaan DSME/S dapat meningkatkan kemampuan dan pemahaman pasien maupun keluarga untuk perawatan mandiri di rumah. Hal ini tentunya akan berdampak pada kualitas hidup dari penderita DM tipe 2 dan mengurangi angka readmisi ke fasilitas kesehatan.

**Kata kunci :** Diabetes mellitus, diabetes self management education/support, perilaku perawatan diri

**HUBUNGAN DEPRESI *POSTPARTUM* DENGAN MOTIVASI PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF SATU BULAN PERTAMA PADA BAYI**

***Islamiyah<sup>1</sup>; Umi Rachmawati Wasil Sardjan<sup>2</sup>***

*Program studi S1 keperawatan STIKES Mandala Waluya Kendari*

*Email: islamiyah.iis86@gmail.com*

**ABSTRAK**

Depresi post partum yaitu sekumpulan gejala klinis depresi yang terjadi pada wanita setelah melahirkan, umumnya pada hari ketiga hingga hari kesepuluh setelah melahirkan dan dapat menetap selama beberapa bulan. Kesuksesan menyusui berhubungan dengan suasana hati ibu setelah melahirkan, dimana ibu dengan gejala depresi setelah melahirkan dapat kehilangan kepercayaan dirinya dalam peran keibuannya dan melihat bayinya 'tidak aman' setelah disusui. Hal ini membawa mereka berpikir bahwa air susu mereka tidak mencukupi dan mempertimbangkan perlunya suplementasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara depresi postpartum dengan pemberian ASI saja selama satu bulan pertama kelahiran anak. Penelitian ini dilakukan selama 1 tahun (2020) di wilayah kerja Puskesmas Poasia Sulawesi Tenggara. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan rancangan studi cross sectional study, dengan pendekatan kuantitatif. Adapun populasi pada penelitian ini adalah ibu postpartum 1 bulan pertama, dengan jumlah sampel adalah 40 orang responden yang di ambil dengan menggunakan probability sampling. Instrument yang digunakan adalah kuestioner. Analisis yang digunakan adalah Mann Whitney karena data penelitana adalah ordinal-nominal. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Mann Whitney diperoleh nilai significancy menunjuk *p value* 0,000, dimana nilai tersebut menjelaskan bahwa secara statistic terdapat hubungan antara post partum depression dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada 1 bulan pertama. Saran kepada tenaga kesehatan dan keluarga adalah untuk memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu mulai dari masa kehamilan sampai dengan pasca melahirkan untuk mencegah terjadinya depresi post partum dan meningkatkan motivasi menyusui pada ibu,

**Kata Kunci :** Depresi Post partum, Motivasi, Menyusui, ASI eksklusif



**EFIKASI DIRI DAN MOTIVASI IBU MERAWAT ANAK TUNAGRAHITA  
DI SLB C & C1 YAKUT PURWOKERTO**

*Meivita Dewi Purnamasari\*, Tria Amaliadiana, Keksi Girindra Swasti*

*Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman*

*Email: meivita.purnamasari@unsoed.ac.id*

**ABSTRAK**

Anak tunagrahita membutuhkan perhatian ekstra selama tumbuh kembangnya khususnya dari ibu. Ibu sebagai pengasuh utama harus memiliki efikasi diri dan motivasi selama merawat anak. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan efikasi diri dengan motivasi ibu dalam merawat anak tunagrahita. Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan *consecutive sampling* dan jumlah sampel 45 ibu anak tunagrahita. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis korelasi dua variabel menggunakan uji Gamma. Hasil dan Pembahasan: Gambaran efikasi diri dan motivasi ibu merawat anak tunagrahita di SLB C & C1 Yakut Purwokerto yaitu mayoritas ibu memiliki efikasi diri tinggi sebesar 84,4% dan motivasi kuat sebesar 60,0%. Hasil uji korelasi Gamma menunjukkan nilai  $p = 0,012$  ( $p < 0,05$ ) dan nilai  $r = 0,857$ . Simpulan dan Rekomendasi: Ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan motivasi ibu dalam mengasuh anak tunagrahita di SLB C & C1 Yakut Purwokerto. Dua aspek ini berpengaruh dalam proses merawat anak tunagrahita sehingga ibu harus mampu mempertahankan efikasi diri dan motivasi. Penelitian ini merekomendasikan adanya kontribusi dari institusi pendidikan dan pelayanan kesehatan dalam pembentukan *support group* dan pemberian intervensi untuk meningkatkan serta mempertahankan efikasi diri dan motivasi ibu.

**Kata kunci:** Anak tunagrahita, efikasi diri, motivasi ibu.

MADU SEBAGAI AGEN *ORAL CARE* PADA PASIEN DENGAN PEMAKAIAN  
VENTILASI MEKANIK DI *INTENSIVE CARE UNIT*: *NARRATIVE REVIEW*

Utari Yunie Atrie<sup>1</sup>, Cecep Eli Kosasih<sup>2</sup>, Aan Nuraeni<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email: <sup>1</sup>utari19004@mail.unpad.ac.id; <sup>2</sup>ek\_cecep@yahoo.co.id; <sup>3</sup>aan.nuraeni@unpad.ac.id

ABSTRAK

Pasien kritis dengan pemakaian ventilasi mekanik di ICU lebih rentan mengalami masalah kesehatan mulut akibat kolonisasi mikroba patogen dan dapat mengembangkan kejadian infeksi pernafasan seperti *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP). *Oral care* memegang peranan penting untuk menjaga kebersihan mulut pasien selama perawatan di ICU. Terdapat bukti yang melaporkan bahwa madu berpotensi efektif sebagai agen *oral care* karena sifat anti-mikrobanya terhadap bakteri mulut. Namun, penelitian yang membahas penggunaan madu di area *critical care* masih terbatas. Artikel ini bertujuan untuk menilai efektivitas *oral care* menggunakan madu pada pasien dengan pemakaian ventilasi mekanik di ICU. Metode Kami melakukan tinjauan literatur terhadap artikel yang dipublikasikan pada tahun 2010-2020 dengan menggunakan empat *database* yaitu *Medline (Pubmed)*, *CINAHL (Ebsco)*, *Science Direct* dan *Google Scholar* untuk artikel yang berfokus pada penggunaan madu sebagai agen *oral care* di ICU pada pasien terventilasi mekanik. Hasil dan Pembahasan Melalui pencarian data dasar, 2.514 artikel diidentifikasi, dan setelah tinjauan manual 7 studi diidentifikasi dan dinilai. Hasilnya, terdapat 2 studi RCT dan 5 *quasi-experiment* yang terlibat dalam langkah analisis. Berdasarkan *review*, madu yang digunakan 2 kali sehari sebagai agen *oral care* baik dengan cara berkumur maupun teknik oles terbukti efektif untuk menghambat kolonisasi bakteri penyebab infeksi mulut; mampu mengatasi berbagai masalah mulut pada pasien dengan pemakaian ventilasi mekanik seperti xerostomia, mukositis dan gangguan keasaman pH; serta berpotensi mencegah kejadian VAP. Simpulan Madu merupakan salah satu intervensi herbal, murah dan tidak ada efek samping. Kami merekomendasikan bahwa madu merupakan alternatif *oral care* yang aman dan efektif di ICU.

**Kata kunci:** ICU, Madu, Oral care, VAP, Ventilasi mekanik

**STUDI LITERATUR: SCOPING REVIEW GAMBARAN FAKTOR DALAM  
PREHOSPITAL DELAY PADA PASIEN STROKE**

***Siti Nur Hakiki<sup>1</sup>, Cecep Eli Kosasih<sup>2</sup>, Anita Setyawati<sup>3</sup>***

*Mahasiswa fakultas keperawatan, universitas padjadjaran, bandung, Indonesia*

*Departemen keperawatan kritis, universitas padjadjaran, bandung, Indonesia*

*Email: sitinurhakiki@gmail.com , cecep.e.kosasih@unpad.ac.id ,*

*anita.setyawati@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

*Prehospital delay* pada pasien stroke terjadi apabila pasien tiba di rumah sakit lebih dari 3-4,5 jam yang mengakibatkan bertambah buruknya kondisi pasien. *Prehospital delay* dipengaruhi oleh berbagai faktor, namun studi literatur yang menelaah faktor-faktor tersebut belum banyak ditemukan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran faktor dalam *prehospital delay* pada pasien stroke. Penelitian ini dilakukan dengan metode *scoping review* menggunakan database *Google Scholar, Pubmed, Sciencedirect, Ebsco, dan Researchgate*. Tahapan-tahapan dari penelitian ini terdiri dari: 1) Identifikasi pertanyaan, 2) Identifikasi artikel, 3) Pemilihan artikel, 4) Pemetaan data, 5) Penyusunan dan pelaporan hasil, serta 6) konsultasi. Didapatkan 1599 artikel yang ditelaah pada judul, abstrak, isi, dan hasil sesuai dengan kriteria inklusi serta tujuan dari penelitian ini dan dijabarkan ke dalam bagan *literature review*. Sebanyak 13 artikel kemudian dianalisis menggunakan *JBI Critical Appraisal*. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah: artikel *full text*, fokus pembahasan mengenai faktor dalam *prehospital delay* pada pasien stroke, serta populasi dan sampel berupa pasien stroke berusia dewasa (>18 tahun) dan atau keluarga. Hasil *scoping review* 13 artikel menunjukkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi *prehospital delay* pada pasien stroke adalah karakteristik responden, jarak, gejala stroke, sistem transportasi dan rujukan, serta *stroke awareness*. Penggunaan sistem transportasi yang efektif, pengenalan gejala stroke yang tepat, *stroke awareness* yang baik yang didukung dengan tingkat pendidikan dan pendapatan dapat mencegah terjadinya *prehospital delay* pada pasien stroke. Penelitian lebih lanjut diperlukan guna meneliti secara keseluruhan mengenai keempat faktor tersebut terhadap kondisi *prehospital delay* pada pasien stroke.

**Kata kunci** : Keterlambatan Pra-fasilitas kesehatan, *Prehospital Delay*, Stroke Dewasa

**GAMBARAN SIKAP MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS  
PADJADJARAN TERHADAP PERILAKU SEKS BEBAS**

***Zihan Rahminabillah<sup>1</sup>, Suryani<sup>1</sup>, Nita Fitria<sup>1</sup>***

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

*Email: zihan.nabillah@yahoo.co.id*

**ABSTRAK**

Mahasiswa memiliki tugas perkembangan untuk menerima dan memberi cinta, yang dikembangkan dalam bentuk menjalin hubungan dengan lawan jenis dan diwujudkan dalam perilaku seksual. Pada umumnya mahasiswa pernah melakukan aktivitas seksual dengan pasangan seksnya seperti *kissing*, *necking*, *petting*, dan *intercourse*. Fenomena tersebut perlu memerlukan perhatian khusus dari berbagai pihak agar tidak berdampak buruk bagi mahasiswa maupun lingkungannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap mahasiswa Fakultas Keperawatan UNPAD terhadap perilaku seks bebas. Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan jumlah responden sebanyak 240 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*, dilanjut dengan teknik *propotional sampling*. Responden adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan angkatan 2013-2016. Data diperoleh dari kuesioner dengan menggunakan skala *likert*, dan menggunakan analisa distribusi frekuensi. Hasil dikelompokkan menjadi 2 yaitu mendukung dengan skor  $T \geq 50$  dan tidak mendukung dengan skor  $T < 50$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 128 mahasiswa (53,3%) bersikap tidak mendukung terhadap perilaku seks bebas dan sebanyak 112 mahasiswa (46,7%) bersikap mendukung terhadap perilaku seks bebas. Hal ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan, sosial dan spiritual. Simpulan dan rekomendasi : Sebagian besar mahasiswa bersikap tidak mendukung perilaku seks bebas. Upaya untuk mempertahankan sikap, dibutuhkan keterlibatan berbagai pihak khususnya pihak fakultas (Tim TPBK) melakukan pendekatan yang tepat kepada mahasiswa dan berinovasi dalam mengedukasi bahaya seks bebas dari berbagai perspektif.

**Kata kunci:** Mahasiswa Keperawatan Universitas Padjadjaran, Perilaku Seks Bebas, Sikap.

**INTRADIALYTIC EXERCISE: FLEXIBILITY TERHADAP SCORE FATIGUE PADA KLIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS**

**Rizki Muliani<sup>1</sup>, Asri Rahayu Muslim<sup>2</sup>, Imam Abidin<sup>3</sup>**  
Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung  
Email: rizki.muliani@bku.ac.id

**ABSTRAK**

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan penyakit ginjal yang kasusnya semakin meningkat dalam 5 tahun terakhir ini. PGK mengakibatkan terjadinya kerusakan jaringan ginjal yang ditandai dengan penumpukan sisa metabolic di dalam darah sehingga perlu dilakukan terapi pengganti ginjal, salah satunya dengan hemodialysis. Fatigue merupakan salah satu gejala yang paling umum dirasakan oleh klien PGK yang menjalani hemodialysis dan dapat menyebabkan gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, perubahan hubungan dengan orang lain, perubahan fungsi sexual, perubahan spiritual dan kualitas hidup. Oleh karena itu perlu dilakukan penatalaksanaan untuk mengurangi fatigue pada pasien PGK, salah satunya dengan melakukan *intradialytic exercise: flexibility* berupa gerakan-gerakan ringan yang dilakukan pada saat menjalani hemodialysis yang cukup efektif karena tidak mengganggu proses hemodialisis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *intradialytic exercise: flexibility* terhadap score fatigue pada klien PGK yang menjalani hemodialisis. Rancangan penelitian yang digunakan adalah pre-eksperiment dengan pendekatan one group pre-test post-test design. Sample dalam penelitian ini sebanyak 20 orang yang diambil dengan teknik purposive sampling dari populasi sebanyak 189 pasien yang menjalani hemodialysis. Instrument yang digunakan adalah kuesioner FACIT untuk mengukur score fatigue dan prosedur *Intradialytic Exercise: Flexibility*. Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur skor fatigue sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Perlakuan berupa latihan fisik dengan durasi 15 menit setiap sesi latihan selama 8 kali dalam 4 minggu. Analisa data menggunakan T-Test. Hasil penelitian menunjukkan, score fatigue pre-test terendah dengan score 21 dan tertinggi score 29, sedangkan score fatigue post-test terendah dengan score 25 dan tertinggi score 35. Hampir seluruh klien mengalami peningkatan score fatigue. Hasil analisis dengan menggunakan T-Test didapatkan p- value 0.000 sehingga disimpulkan terdapat pengaruh *intradialytic exercise: flexibility* terhadap score fatigue. Latihan fisik ini dapat meningkatkan aliran darah pada otot, memperbesar jumlah kapiler serta memperbesar luas dan permukaan kapiler serta meningkatkan perpindahan urea dan toksin dari jaringan ke vaskuler yang kemudian dialirkan ke dialyzer sehingga mengeluarkan hasil sampah metabolik seperti asam laktat dari dalam otot. Oleh karena itu diharapkan latihan fisik ini dapat dijadikan alternative dalam penanganan fatigue selama klien menjalani hemodialisis.

**Kata kunci :** *Flexibility*, Hemodialisis, Intradialytic Exercise, Penyakit Ginjal Kronik

**DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP REMAJA YANG MENGALAMI KEHAMILAN  
TIDAK DIINGINKAN (KTD)**

***Nabila Rifa Zahara, Indah Enriani Wulansari, Burhan Nurdin, Ermiati***  
*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jatinangor, Indonesia, 45363*  
*Email: nabila16013@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Kasus kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) pada remaja terus meningkat setiap tahunnya. Remaja yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) akan berdampak pada kondisi fisik dan psikologisnya, serta muncul penolakan dari lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, remaja dengan KTD sangat membutuhkan dukungan keluarga. Tujuan: tinjauan literatur ini adalah untuk mengetahui bentuk dukungan keluarga terhadap remaja yang mengalami KTD. Jenis *literature review* yang digunakan adalah *narrative review* dengan pencarian menggunakan beberapa *search engine* yaitu *Ebscohost*, *PubMed*, dan *Google Scholar* dengan kriteria inklusi remaja yang mengalami KTD dan belum menikah, rentang 10 tahun terakhir, dan *full text*. Kata kunci yang digunakan dengan bahasa Indonesia yaitu dukungan keluarga terhadap remaja yang mengalami KTD, dan kata kunci bahasa Inggris yaitu *kinds of family support on adolescence's unwanted pregnancy*. Dari hasil pencarian jurnal didapatkan 8 artikel yang direview. Hasil dan Pembahasan: Dari hasil 8 artikel yang direview didapatkan 6 bentuk dukungan keluarga yang dilakukan terhadap remaja KTD yaitu pendidikan seks yang tetap harus dilakukan agar terhindar dari tindakan aborsi, pendidikan agama yang penting diterapkan agar kondisi fisik serta psikis lebih tenang dan damai, melanjutkan kehamilan (*pro life*) atas dukungan orang tua agar dapat mempertahankan dan menjaga kehamilannya, pengawasan orang tua dengan ikut menemani remaja periksa kehamilan sehingga membuat remaja tersebut merasa diperhatikan dan remaja mulai memperhatikan kondisi kesehatannya dan janinnya, serta orang tua mengingatkan jadwal periksa remaja agar kondisi fisik dan psikologis saat hamil tetap terpantau. Kesimpulan: Ada beberapa bentuk dukungan keluarga yang bisa dilakukan terhadap remaja yang mengalami KTD, seperti pendidikan seks, pendidikan agama, orang tua mengingatkan jadwal periksa, dukungan melanjutkan kehamilan (*pro life*), pengawasan orang tua, dan orang tua ikut menemani remaja untuk periksa kehamilannya. Dukungan keluarga tersebut harus dilakukan agar terhindar dari komplikasi kehamilan, meningkatkan adaptasi baru bagi remaja, kondisi fisik dan psikologis remaja akan lebih kuat menjalani kehamilannya. Saran : Pemberian edukasi mengenai pentingnya dukungan keluarga terhadap remaja yang mengalami KTD perlu dilakukan agar remaja yang mengalami KTD tersebut mampu beradaptasi kembali dengan lingkungan sosialnya dan meminimalisir tingkat depresi pada remaja yang mengalami KTD dikarenakan kurangnya dukungan dari keluarga.

**Kata Kunci:** Dukungan keluarga, KTD, remaja

**PEMANFAATAN TANAMAN BUNGA KENCANA UNGU (*RUELLIA TUBEROSA*)  
DALAM MENGENDALIKAN TEKANAN DARAH**

***Ivana Eko Rusdiatin<sup>1</sup>, Darmasta Maulana<sup>2</sup>***

*<sup>1,2</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes YPIB Majalengka*

*Email: ivanaeko@ymail.com, <sup>2</sup> darmasta@gmail.com*

**ABSTRAK**

Di Indonesia kejadian hipertensi masih cukup tinggi, yaitu mencapai 25,8%. Salah satu obat tradisional untuk hipertensi yaitu tanaman Bunga Kencana Ungu. Daun tanaman ini memiliki kandungan senyawa flavonoid, polifenol, tanin, saponin, seng dan serat yang dapat mencegah terjadinya stres oksidatif, mencegah terbentuknya radikal bebas, dan melindungi lapisan endotel. Senyawa tersebut mempunyai fungsi sebagai antiinflamasi, antihipertensi, diuretik dan mempunyai sifat gastroprotektif dan hepatoprotektif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh rebusan daun Kencana Ungu terhadap tekanan darah. Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi-eksperiment* dengan *pre-post test control design group*. Populasi penelitian adalah warga dusun Mojosari Yogyakarta dengan usia 30-50 tahun. Sampel penelitian ini adalah 20 orang yang mempunyai indikasi hipertensi. Subyek kelompok eksperimen diberikan minuman rebusan daun bunga kencana ungu. Hasil penelitian didapatkan rerata selisih nilai *sistole* pada kelompok eksperimen sebesar 17,2 mmHg dan *diastole* sebesar 11 mmHg, kelompok kontrol *sistole* sebesar 5,9 mmHg dan *diastole* sebesar 4,2 mmHg. Selisih nilai yang besar pada kelompok eksperimen ini akibat dari peningkatan aktivitas inhibitor ACE (*Angiotensin Converting Enzym*) sehingga mencegah terbentuknya angiotensin II. Pemberian rebusan daun bunga kencana ungu berpengaruh terhadap tekanan darah subyek eksperimen. Penggunaan daun bunga kencana ungu dalam bentuk ekstrak dan pengukuran kadar kalium darah subyek mungkin lebih dapat menghilangkan bias dalam penelitian selanjutnya.

**Kata kunci:** daun bunga kencana ungu, *Ruellia tuberosa*, tekanan darah

**MELIHAT KESIAPAN TENAGA KESEHATAN MENGHADAPI ERA PANDEMI**

*Santi Mulyani<sup>1</sup>, Imas Maesaroh<sup>2</sup>, Azzahra Salsabila<sup>3</sup>, Adinda Syifa Pujawati<sup>4</sup>,  
Sinta Dwi Ananda<sup>5</sup>*

*Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjara,  
Jl. Raya Bandung – Sumedang No.KM. 21, Jawa Barat, Indonesia 45363  
Email: santi18005@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Pandemi merupakan masalah kesehatan yang menyerang masyarakat secara global. Wabah pandemi dikaitkan dengan dampak gangguan kesehatan mental terutama pada petugas kesehatan yang bertugas sebagai garda depan sehingga dapat mempengaruhi tingkat kesiapan tenaga kesehatan dalam melakukan penanganan yang optimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kesiapan dan intervensi dalam upaya meningkatkan kesiapan tenaga kesehatan pada masa pandemi. Metode penelusuran yang digunakan berupa pencarian artikel dari perpustakaan dan media elektronik seperti Pubmed, Ebsco dan Proquest dengan kriteria inklusi yaitu publikasi 10 tahun terakhir, jurnal Bahasa Inggris, dan full text setelah dilakukan ekstraksi didapatkan 6 jurnal untuk dijadikan dasar sebagai tinjauan literatur. Hasil dan pembahasan : bahwa dari penelitian ini yaitu bahwa kesiapan tenaga kesehatan dalam menghadapi era pandemi terbilang masih belum siap secara psikologis di beberapa negara sehingga para peneliti fokus dalam upaya meningkatkan kesiapan tenaga kesehatan dimasa pandemi ini. Simpulan dan Rekomendasi terdapat berbagai upaya penanggulangan untuk meningkatkan kesiapan perawat dalam menghadapi dunia kerja di masa pandemi diantaranya pelatihan dan pertolongan pertama psikologis, pengobatan psikotropika, pelatihan *In Situ* dan intervensi sosial. Sehingga perlu menganalisis berbagai faktor stress serta berbagai upaya untuk menanggulangi stress baik dari dalam diri perawat atau memodifikasi lingkungan.

**Kata kunci :** Pandemi, tenaga kesehatan, wabah



**TERAPI MUSIK EFEKTIF TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN  
PASIEN KANKER: A LITERATUR REVIEW**

*Nurlina<sup>1</sup>, Yuliana Syam<sup>2</sup>, Ariyanti Saleh<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup>Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar*

*<sup>2,3</sup>Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan*

*Universitas Hasanuddin Makassar*

*Email: irwanlina8@gmail.com*

**ABSTRAK**

Kecemasan disebabkan karena pasien menghadapi ketidakpastian, kekhawatiran tentang efek pengobatan kanker, takut akan perkembangan kanker yang mengakibatkan kematian. Penurunan kecemasan kemungkinan bisa lebih cepat terjadi apabila terapi komplementer dimasukkan dalam perawatan sebagai intervensi psikologis, salah satunya terapi musik. Tujuan tinjauan literatur ini untuk mengetahui efektivitas terapi music terhadap penurunan kecemasan pasien kanker. Tinjauan literature ini menggunakan lima database yaitu PubMed, ProQuest, Science Direct, Ebsco dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci berdasarkan PICO. Ditemukan 7.452 artikel dalam rentang tahun 2015-2020, kemudian dilakukan skrining untuk menilai kelayakan artikel dengan mengeluarkan artikel yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi, sehingga didapatkan lima artikel yang relevan. Dari lima artikel yang dianalisis, semua artikel melaporkan bahwa terapi musik efektif terhadap penurunan kecemasan pasien kanker. Musik memiliki efek, psikologis, fisik, sosial dan spiritual yang dapat meningkatkan dukungan pada perawatan pasien kanker, mampu meningkatkan mood dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker, sehingga dapat diaplikasikan dalam pemberian intervensi keperawatan untuk menurunkan kecemasannya. Terapi music merupakan salah satu terapi yang efektif untuk menurunkan kecemasan mulai dari anak-anak, dewasa sampai usia lanjut, merupakan intervensi yang hemat biaya, tidak beresiko serta aman digunakan. Hasil tinjauan literature ini diharapkan menjadi tambahan pengetahuan bagi perawat dalam menjalankan praktik keperawatan berbasis bukti.

**Kata kunci:** Kanker, Kecemasan, Terapi musik.

**FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN TERHADAP  
KEJADIAN KANKER OVARIUM PADA WANITA: *LITERATURE REVIEW***

***Agustin<sup>1</sup>, Yanti Hermayanti<sup>2</sup>, Ida Maryati<sup>3</sup>, Henny Suzanna Mediani<sup>4</sup>***

*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: agustin19002@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Setiap perempuan beresiko mengalami kanker ovarium. Hingga saat ini, Kanker ovarium menempati posisi ke-3 dari 10 kanker tersering pada perempuan. Apabila terkena bisa menimbulkan masalah yang kompleks sampai terjadi kematian. Untuk itu setiap perempuan perlu waspada akan penyakit ini dengan mengenal factor resikonya. Tujuan penelitian ini akan mengupas berbagai faktor tersebut melalui tinjauan literature terkait melalui pencarian dari database *Pubmed*, *Science Direct*, *Willey*, dan *Cambrige* dengan jumlah 10 artikel analisis yang berasal dari Amerika, China, Taiwan, Eropa, Alaska, Inggris dan Finlandia. Dengan mencari artikel sesuai kriteria inklusi yaitu *full text*, dipublikasikan tahun 2010 – 2020, artikel memiliki DOI, desain penelitian eksperimen dan study kasus, dengan menggunakan kata kunci *risk factor and ovarian cancer*. Hasil didapatkan 602 artikel, dan yang memenuhi kriteria sebanyak 10 artikel yang menggambarkan kejadian kanker ovarium terbukti ada hubungannya dengan ketidakseimbangan hormon FSH, Estrogen dan progesteron, penggunaan produk kosmetik pada muka dan genitalia yang mengandung asbes, dan adanya riwayat keluarga yang terkena kanker . Berdasarkan hasil tersebut para perempuan harus segera memeriksakan dirinya bila terjadi gangguan hormonal seperti siklus menstruasi yang terganggu, dan tidak menggunakan produk kosmetik yang mengandung asbes, serta mengobservasi gejala sejak dini bila keluarga pernah terkena kanker ovarium ataupun kanker payudara. Diharapkan dengan diketahui faktor risiko maka setiap perempuan dapat menilai faktor risiko yang terdapat pada dirinya, sehingga dapat melakukan deteksi dini kanker ovarium dan dengan segera mendapatkan terapi jika ditemukan kanker ovarium dengan cepat dan tepat. Literature ini dapat diaplikasikan perawat dalam melakukan edukasi kepada perempuan terkhusus didaerah untuk mendeteksi lebih awal.

**Kata Kunci :** Deteksi Kanker Ovarium, Faktor Risiko, Kanker Ovarium

**ANALISIS FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA  
DI DESA SIAU DALAM KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR**

*Fadliyana Ekawaty<sup>1</sup>, Sri Mulyani<sup>2</sup>*

*Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan Universitas Jambi*

*Email: Fadliyana\_ekawaty@unja.ac.id*

**ABSTRAK**

Stunting atau yang biasa dikenal dengan istilah pendek atau kerdil adalah suatu keadaan dimana terjadi kegagalan dalam pertumbuhan yang diakibatkan dari kurangnya gizi kronis dan paparan infeksi yang terjadi secara berulang dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan. Desa Siau Dalam merupakan salah satu lokus stunting yang berada di Kab. Tanjung Jabung Timur Provinsi Jambi. Tujuan: mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan di Desa Siau Dalam. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* berjumlah 49 anak balita dengan stunting. Sedangkan untuk kelompok kontrol pengambilan dilakukan dengan cara purposive sampling dari semua balita yang ada di Desa Siau Dalam jumlah sebanyak 49 anak yang tidak stunting. Hasil analisis multivariat menunjukkan faktor determinan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan adalah Pendidikan Ibu ( $p= 0.005$ ;OR= 11,956), Berat badan lahir ( $p= 0,047$ ;OR= 10,135), Riwayat Infeksi ( $p=0,009$ ;OR=3,680). Ibu yang berpendidikan rendah beresiko memiliki anak stunting dibandingkan ibu yang berpendidikan lebih tinggi. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih baik dalam pengasuhan dan pemilihan nutrisi bagi anaknya. Simpulan dan Rekomendasi: Pendidikan Ibu, Berat badan lahir, Riwayat infeksi merupakan faktor determinan kejadian stunting di Desa Siau Dalam, Disarankan Tenaga Kesehatan khususnya perawat dapat memberikan informasi dari berbagai sumber melalui kegiatan pendidikan informal seperti pelatihan,seminar untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang penyebab stunting

**Kata Kunci:** balita, case control, faktor determinan, stunting

**PENGARUH INTERVENSI KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF TERHADAP NYERI PASIEN KANKER PAYUDARA: SISTEMATIK REVIEW**

**Ribka S Panjaitan<sup>1</sup>, Tuti Pahria<sup>2</sup>, Aat Sriati<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Master of Nursing Student Faculty of Nursing Universitas Padjajaran Bandung West Java Province Indonesia

Email:<sup>1</sup> ribka19002@mail.unpad.ac.id <sup>2</sup> tuti.pahria@unpad.ac.id <sup>3</sup> aat.sriati@gmail.com

**ABSTRAK**

Nyeri kanker salah satu gejala paling umum dialami pasien. Bahkan setelah perawatan yang memadai pasien mengalami rasa sakit yang parah karena perkembangan penyakit atau efek samping perawatan medis. Nyeri kanker payudara dapat berdampak negatif pada pasien termasuk penurunan kualitas hidup. Penggunaan intervensi komplementer dan alternatif memiliki efek positif pada pengendalian nyeri, yang sebagian besar terjangkau dan mudah di berikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jenis intervensi komplementari dan pengaruhnya terhadap penurunan nyeri kanker payudara. Metode Penelitian ini merupakan tinjauan sistematis dari studi terkontrol secara acak. Strategi pencarian yang komprehensif dilakukan dengan menggunakan database, seperti PubMed, Google Scholar, El-Sevier dan Science Direct untuk mendapatkan studi yang relevan. Data diekstraksi dan diperiksa oleh peninjau. Setiap studi dinilai berdasarkan 4 indikator kualitas diadaptasi dari Cochrane Handbook untuk tinjauan sistematis dengan pedoman dari PRISMA. Kriteria inklusi penelitian ini antara lain : (1) Artikel *Full Text* tidak berbayar dan berbahasa inggris; (2) *Randomized Controlled Trials (RCT)*; (3) Publikasi 5 tahun terakhir (2016-2020); (4) Penelitian dilakukan pada pasien kanker payudara (5) *Original Article*. Hasil dan pembahasan : 10 artikel RCT yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efek positif dari berbagai intervensi komplementer dan alternatif mengurangi nyeri kanker dan meningkatkan kualitas hidup pasien. **Kesimpulan dan Rekomendasi :** intervensi komplementer dan alternatif memiliki efek signifikan dalam mengurangi nyeri pasien kanker payudara diantaranya : pijat refleksi, akupuntur, tai Chi, yoga, manual terapi dan program *mindfulness based stress reduction*. Intervensi komplementer dan alternatif direkomendasikan dapat diadopsi bersama dengan perawatan medis untuk mengontrol nyeri kanker payudara.

**Keywords :** Alternative medicine, breast cancer, cancer pain, complementary intervention

**EFEKTIVITAS VIDEO EDUKATIF TERHADAP KETERAMPILAN MAHASISWA S1  
KEPERAWATAN DALAM MELAKUKAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK**

*Yuldensia Avelina<sup>1</sup>, Yosefina Dhale Pora<sup>2</sup>*  
*Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa Nipa*  
*Email: nersyoully@gmail.com*

**ABSTRAK**

Keterampilan mahasiswa dalam melakukan komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa di era revolusi industry 4.0 dengan menggunakan metode role play saat praktikum laboratorium dirasakan mahasiswa belum membantu untuk dapat memahami dan mempraktekan kembali. Oleh karenanya diperlukan media pembelajaran berbasis media sosial seperti penggunaan video edukatif. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh video edukatif terhadap keterampilan mahasiswa melakukan komunikasi terapeutik pasien gangguan jiwa. Penelitian dilaksanakan dari Bulan Juli-Agustus 2020 menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan quasy eksperimen desain one group pra test posttest design. Sampel berjumlah 30 orang mahasiswa semester VI Program Studi S1 Keperawatan dengan teknik total sampling. Sampel tersebut menjadi satu kelompok. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi kemampuan melakukan komunikasi terapeutik pada strategi pelaksanaan resiko perilaku kekerasan, yang disusun oleh Keliat, dkk (2015), Pengumpulan data dimulai dengan tahapan pre test (observasi keterampilan mahasiswa melakukan komunikasi terapeutik), intervensi (menonton video edukatif) dan post test (mengobservasi kembali keterampilan melakukan komunikasi terapeutik). Analisis data menggunakan uji McNemar dengan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh nilai  $p$  sebesar  $0.000 < \alpha (0.05)$ . Hal ini berarti bahwa  $H_a$  diterima yang berarti terdapat pengaruh pemberian video edukatif terhadap keterampilan mahasiswa dalam melakukan komunikasi terapeutik. Dengan demikian terdapat peningkatan kemampuan mahasiswa dalam melakukan komunikasi terapeutik setelah diberikan video edukatif. Oleh karena itu, video edukatif dapat digunakan sebagai media pembelajaran dalam praktikum keperawatan jiwa.

**Kata Kunci:** Komunikasi terapeutik, Media pembelajaran, Pasien gangguan jiwa, Video edukatif

**PERSEPSI REMAJA TERHADAP SEKS PRANIKAH DI SEKOLAH MENENGAH ATAS  
KECAMATAN TAROGONG KALER KABUPATEN GARUT**

*Delta Alpiani, Efri Widianti, Kosim*  
*Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*  
*Email: deltaalpiani@gmail.com*

**ABSTRAK**

Seks pranikah dapat berdampak buruk bagi kondisi biopsikososial remaja. Remaja dengan persepsi positif tentang seks pranikah akan cenderung menghindari perilaku seks pranikah, sedangkan remaja dengan persepsi yang negatif cenderung melakukan perilaku tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana persepsi remaja terhadap seks pranikah di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut. Rancangan penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan teknik *cluster sampling* dan menggunakan *online survey* pada Agustus 2020. Instrumen yang digunakan dibuat dengan kisi-kisi yang merupakan modifikasi kuesioner Rasyidillah (2017) yang berjumlah 21 pertanyaan dan mencakup 4 aspek yakni persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan yang mana diadaptasi dari teori *Health Belief Model* dengan hasil uji validitas  $>0,361$  dan reliabilitas *cronsbach alpha* 0,783 dengan 320 remaja kelas X, XI, dan XII dari 7 SMA di Kecamatan Tarogong Kaler sebagai responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian remaja (50,9%) memiliki persepsi positif. Sedangkan untuk 4 domain lainnya, persepsi kerentanan (65%), persepsi keseriusan (56,9%), persepsi manfaat (66,3%), dan persepsi hambatan (65,9%). Persepsi remaja sebagian mendukung untuk tidak melakukan seks pranikah pada setiap domainnya. Meski begitu sebagian remaja lainnya masih memiliki persepsi tidak mendukung untuk tidak melakukan seks pranikah. Berdasarkan hasil tersebut perlu adanya pengkajian lanjutan serta intervensi keperawatan bagi para remaja dengan melakukan penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diharapkan mampu merubah persepsi remaja terhadap seks pranikah menjadi lebih baik.

**Kata Kunci** : HBM (*Health Belief Model*), Persepsi, Remaja, Seks Pranikah

**GAMBARAN PENGETAHUAN SANTRI TENTANG PENYAKIT SKABIES  
DI PONDOK PESANTREN SIROJUL HUDA PASIR BIRU  
BANDUNG**

*Ade Tika Herawati<sup>1</sup>, Manaf<sup>2</sup>, Dinar Barkah Alamiah<sup>3</sup>*  
*Universitas Bhakti Kencana Bandung<sup>1,2,3</sup>*  
*Email: ade.tika@bku.ac.id*

**ABSTRAK**

Pendahuluan. Penelitian ini di latar belakang oleh masih tingginya angka Skabies di Indonesia yaitu sekitar 3,9% - 6%. Kejadian Skabies masih tinggi ini di sebabkan karena masih sedikitnya informasi tentang Skabies dan penanggulangannya. Kejadian Skabies banyak dialami oleh para santri yang bertempat tinggal di pesantren sehingga hal ini mengganggu keseharian para santri. Ruang lingkup penelitian ini Gambaran pengetahuan tentang Skabies yang dilakukan di Pondok Pesantren Sirojul Huda Pasir Biru Cibiru. Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui bagaimanakah gambaran pengetahuan santri tentang Skabies di Pondok Pesantren Sirojul Huda Pasir Biru Cibiru Bandung. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif. Populasi pada penelitian ini berjumlah 52 orang dengan Jumlah sampel sebanyak 52 orang dengan tehnik sampling Total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan google form. Analisa data yang digunakan yaitu Analisis univariat. Hasil penelitian didapatkan sangat kecil dari responden (3.8%) yang memiliki pengetahuan baik tentang penyakit Skabies pada Santri, sangat kecil dari responden (23.1%) memiliki pengetahuan cukup dan sebagian besar dari responden (73.1%) memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan yang kurang meliputi pengetahuan tentang pengertian, tanda dan gejala serta pencegahan Skabies, penanganan dan dampak dari Skabies. Simpulan dan Rekomendasi. Pengetahuan tentang pengertian, tanda dan gejala, pencegahan, penanganan serta dampak dari Skabies masih memerlukan perhatian dan peningkatan informasi sehingga disarankan untuk memberikan Pendidikan kesehatan terkait hal tersebut.

**Kata kunci :** Pengetahuan, Santri, Skabies

**DAMPAK PEMBELAJARAN JARAK JAUH TERHADAP PSIKOLOGIS PESERTA  
DIDIK PADA MASA PANDEMIK COVID 19 DI KABUPATEN SUMEDANG**

*Sri Wulan Lindasari, Reni Nuryani, Nunung Siti Sukaesih*  
*Prodi Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia*  
*Email: sriwulan@upi.edu*

**ABSTRAK**

Sektor pendidikan merupakan salah satu yang terkena dampak pandemic Covid 19. Dalam rangka memutus penyebaran covid 19, pemerintah telah memberlakukan proses pembelajaran jarak jauh. Dengan adanya pembelajaran jarak jauh dapat mengakibatkan beberapa masalah psikologis yang terjadi pada peserta didik seperti kecemasan, stress ataupun depresi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui dampak pembelajaran jarak jauh terhadap psikologis peserta didik pada masa pandemic covid 19 di Kabupaten Sumedang. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel 220 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Alat pengumpul data yang digunakan adalah questioner DASS 21 terdiri dari 21 pertanyaan tentang kecemasan, stress dan depresi. Proses pengumpulan data dilakukan secara online menggunakan platform Google form. Data di analisis dengan menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan (42,27%) mengalami kecemasan yang terbagi atas kecemasan ringan (21,36%) kecemasan sedang (13,64%), kecemasan berat (5,91%) dan kecemasan sangat berat (1,36%). Untuk yang mengalami stress sebanyak (44,56%) terdiri dari stress ringan (18,64%) stress sedang (13,64%), stress berat (7,73%) dan stress sangat berat (4,55%), sedangkan yang mengalami depresi sebanyak (23,18%) terdiri dari depresi ringan (10,91%) depresi sedang (6,36%), depresi berat (4,55%) dan depresi sangat berat (1,36%). Oleh karena itu perlu dilakukan terapi modalitas untuk mengatasi kecemasan stress dan depresi dalam menghadapi pembelajaran jarak jauh.

**Kata kunci :** Pembelajaran jarak jauh, Covid 19, Kecemasan, Stress, Depresi.



**STRATEGI RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP) PADA PASIEN COVID-19**

***Nadia Amelia Rindiarti<sup>1</sup>, Aula Nida Robbani<sup>2</sup>, Ratu Nur'afni<sup>3</sup>, Risalwa Salsabila<sup>4</sup>,  
Valencia Tri Millenika<sup>5</sup>, Etika Emaliyawati<sup>6</sup>***

*Fakultas Keperawatan Universitas padjadjaran*

*Email: nadia18015@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Resusitasi Jantung Paru (RJP) merupakan teknik yang penting untuk membantu menyelamatkan nyawa seseorang dengan keadaan darurat seperti henti napas dan henti jantung. Tidak sedikit pasien COVID -19 membutuhkan pelaksanaan teknik kompresi dada dan penyelamatan pernapasan yang disebabkan karena henti jantung dan masalah pernapasan. Tindakan RJP menimbulkan rasa kekhawatiran bagi tenaga kesehatan berkaitan risiko tertular Covid-19 setelah melakukan tindakan RJP. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan dan menganalisis artikel terkait strategi bagi tenaga kesehatan dalam melakukan RJP pada pasien COVID -19. Desain yang digunakan adalah *literature review*, artikel dikumpulkan dengan menggunakan mesin pencari PubMed yang didapatkan sebanyak 14 artikel dan Scienedirect 96 artikel. Kriteria artikel yang digunakan adalah rentang waktu 2 tahun terakhir dan berbahasa inggris, sesuai dengan *keywords*. Didapatkan 5 artikel yang sesuai. Hasil: Berdasarkan beberapa artikel didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan prosedur tindakan RJP pada pasien non COVID -19 dan pasien COVID -19. **Simpulan:** Strategi dalam menangani pasien COVID -19 yang membutuhkan tindakan RJP, yaitu penggunaan APD yang lengkap sesuai standar, proteksi pasien pada bagian mulut dan hidungnya, alat khusus tindakan RJP pada pasien COVID -19, memperhatikan standar prosedur pelayanan pasien infeksius, dan mematuhi protokol kesehatan dengan membatasi petugas kesehatan yang terlibat dalam penanganan. **Rekomendaasi:** dibutuhkan penelitian lebih lanjut terkait pengaruh penggunaan APD terhadap keefektifan RJP.

**Kata Kunci:** *Cardiopulmonary resuscitation (CPR), COVID -19, Guidelines, Intervention.*

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MINAT ANAK MENGIKUTI EKSTRAKURIKULER DI SDN KRAPYAK

*Nita Prihatiningrum<sup>1)</sup>, Tri Sakti Widyaningsih<sup>2)</sup>, Dwi Nur Aini<sup>2)</sup>*

*<sup>1)</sup>Mahasiswa Jurusan Falkutas Keperawatan, Bisnis Dan Teknologi Program Studi Keperawatan,  
Universitas Widya Husada Semarang*

*<sup>2)</sup>Dosen Pengampu Falkutas Keperawatan, Bisnis Dan Teknologi Program Studi Keperawatan  
Universitas Widya Husada Semarang*

*Email: nitaprihatiningrum12@gmail.com; imoet.sakti@gmail.com;  
dwi.nuraini00@gmail.com*

### ABSTRAK

Dukungan Keluarga adalah keterlibatan orang tua yang mempengaruhi tumbuh dan perkembangan anak, dukungan yang diberikan orang tua mampu menjadikan motivasi anak yang lebih dalam belajar dan meningkatkan bakat minat yang ada didalam diri anak. Menurut Mulyani (2017) terdapat 80% orang tua yang tidak pernah terlibat keputusan yang ada disekolah, sedangkan 20% tidak pernah berdiskusi dengan guru tentang perkembangan anak di sekolah. Berdasarkan fenomena yang ditemukan di SDN Krapyak lokasi penelitian semua siswa diwajibkan mengikuti ekstrakurikuler akan tetapi dukungan yang diberikan orang tua sangat minim. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Dukungan Orang tua dengan Minat mengikuti ekstrakurikuler di SDN Krapyak. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi 168 siswa saat dilakukan perhitungan *Slovin* mendapatkan jumlah sampel 118 siswa, kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah siswa yang memiliki keluarga inti dan siswa yang tinggal satu rumah dengan keluarga dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah siswa yang memiliki penyakit asma dan siswa yang memiliki kondisi fisik yang lemah. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji statistik menggunakan uji *rank spearman*. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi analisis univariat diperoleh sebanyak 92 siswa (78,0%) merupakan dukungan keluarga sedang dan sebanyak 65siswa (55,1 %) yang memiliki minat mengikuti ekstrakurikuler sedang. Hasil analisis uji rank spearman 0,948 dan *p value* 0,006 (< 0,05). Ada hubungan Dukungan keluarga dengan minat anak mengikuti ekstrakurikuler, memiliki tingkat keeratan sangat kuat dan memiliki arah hubungan yang searah. Lebih aktif memberi edukasi kepada keluarga tentang pentingnya memberi dukungan terhadap minat sangat penting untuk membantu tumbuh kembang anak supaya memiliki minat mengikuti ekstrakurikuler sejak dini.

**Kata Kunci** : Dukungan Keluarga, Minat mengikuti ekstrakurikuler.

**INTERVENSI NONFARMAKOLOGIS PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2  
DENGAN KOMPLIKASI NEUROPATI PERIFER : SEBUAH SYSTEMATIC REVIEW**

*Andry Tahta Pramudya<sup>1</sup>, Maria Komariah<sup>2</sup>, Nursiswati<sup>3</sup>  
Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Indonesia,  
Email: andry19001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Komplikasi yang paling sering terjadi dari diabetes mellitus adalah neuropati perifer. Gangguan pada neuropati perifer akan mempengaruhi aktivitas fisik dan kualitas hidup pasien. Intervensi neuropati diabetik bertujuan untuk mencegah perburukan, mengurangi gejala, mengurangi nyeri, mengurangi dosis analgetik, mengurangi efek samping obat, memberikan rasa nyaman dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Intervensi nonfarmakologis diperlukan untuk melengkapi penatalaksanaan farmakologis. Sehingga menjadi penting untuk mengidentifikasi intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan pada pasien diabetes mellitus type 2 (DMT2) yang mengalami komplikasi neuropati diabetik. Tujuan dari sistematik review ini adalah untuk mengidentifikasi intervensi nonfarmakologis untuk pengelolaan neuropati pada pasien DMT2. Metode : Penelusuran sistematik review ini menggunakan basis data seperti Pubmed, ScinceDirect dan EBSCOhost dengan menggunakan Kata kunci PICO yaitu intervensi, *Peripheral neuropathy*, diabetes mellitus type 2. Kriteria inklusi: artikel memiliki naskah lengkap, publikasi antara tahun 2015 - 2020, dengan desain *Randomized controlled trial* dan berbahasa Inggris, berfokus pada intervensi nonfarmakologi pada pasien DMT2 dengan komplikasi neuropati. Kriteria eklusi: desain penelitian quasi ekperimen, kualitatif, hanya abstrak, dan laporan individu. Hasil : Intervensi nonfarmakologi pada pasien DMT2 dengan komplikasi neuropati meliputi : *Physical exercise* ( aerobik), *massage aromateraphy*, *life style intervention*, *thai foot massage*, *hand and foot exercise*, *gua sha teraphy*, meditasi, perendaman dengan air garam dan pemakaian sol sepatu yang kaku. Kesimpulan : Beberapa intervensi nonfarmakologi tersebut efektif dan aman dalam menurunkan gejala neuropati diabetik sehingga dapat dipertimbangkan untuk digunakan pada pasien DMT2 dengan komplikasi neuropati diabetik demi meningkatkan kualitas hidupnya.

**Kata kunci :** Diabetes mellitus Tipe 2, Intervensi, neuropati perifer

**MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN PENGGUNA  
KARTU PAPUA SEHAT (KPS) DI RSUD JAYAPURA**

*Nurhidayah Amir*

*Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Jayapura,*

*Email: nurhidayahamir07@gmail.com*

**ABSTRAK**

Pendahuluan: Kartu Papua Sehat (KPS) merupakan proteksi pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah Provinsi Papua melalui dukungan tenaga medis, dukungan sarana dan prasarana serta dukungan dana kesehatan, tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masih rendah di RSUD Jayapura. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien pengguna Kartu Papua Sehat di ruang rawat inap RSUD Jayapura. Metode: Penelitian ini adalah deskriptif corelational yaitu penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian berjumlah 517 orang dan Sample penelitian berjumlah 87 orang. Instrument penelitian ini adalah Kuesioner Mutu Pelayanan Keperawatan dan Kuesioner Kepuasan Pasien. Analisa data dengan menggunakan Mann-Whitney Test. Hasil: Mutu Pelayanan baik sebanyak 56 orang (66,7%), Mutu Pelayanan cukup sebanyak 19 orang (22,6%) sedangkan paling sedikit adalah mutu pelayanan kurang sebanyak 9 orang (10,7%) sedangkan tingkat kepuasan didapatkan puas sebanyak 53 orang (63,1%) dan tidak puas sebanyak 31 orang (36,9%). Simpulan dan Rekomendasi: dari hasil penelitian terdapat hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien pengguna kartu Papua sehat di ruang rawat inap RSUD Jayapura, hal ini ditunjukkan dari hasil uji nilai sig atau p value  $0.000 < 0,05$ , berarti direkomendasikan bagi pihak Rumah Sakit Jayapura agar meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat yang terkhusus pemegang Kartu Papua Sehat. Kata

**Kunci :** “Kepuasan pasien”, “Mutu pelayanan”

**ANALISIS KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN  
DI PUSKESMAS SENTANI TAHUN 2018**

*Susi Lestari<sup>1</sup>*

<sup>1)</sup> Prodi D III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Jayapura

Email: susilestaritarjo@yahoo.com

**ABSTRAK**

Target pemberian ASI Eksklusif di Indonesia 80%, namun kenyataannya target yang sudah disepakati belum mampu dicapai. Data Provinsi Papua tahun 2014-2015 keberhasilan ASI eksklusif pada bayi berusia 2 sampai 3 bulan menjadi 45% dan pada bayi berusia 4 sampai 5 bulan hanya mencapai 14%. Keberhasilan ASI eksklusif dari 15.983 bayi berusia 6 bulan, hanya 3.302 bayi diantaranya yang mendapat ASI, sekitar 20,6% saja bayi yang mendapat ASI secara eksklusif. Metode: Penelitian ini menggunakan desain non eksperimental dengan pendekatan *cross sectional*, Populasi penelitian ini seluruh ibu yang mempunyai anak usia 6-12 bulan berjumlah 95 orang dan sampel sebanyak 48 orang. Penegambilan sampel menggunakan *teknik Non Probability* dengan cara *Accidental sampling*. Hasil: Dari keseluruhan proses analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari 4 variabel yang dapat dimasukkan kedalam seleksi *bivariate* didapatkan 1 kandidat *multivariat* yaitu pengetahuan. Hasil uji statistik Regresi Logistik Ganda didapatkan variabel dominan yaitu pengetahuan dengan nilai OR = 16,8 artinya ibu yang berpengetahuan baik tentang ASI Eksklusif mempunyai peluang 17 kali lebih besar untuk berhasil memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel yang dominan berhubungan dengan keberhasilan ASI Eksklusif adalah variabel pengetahuan. Kesimpulan: Target keberhasilan ASI di Indonesia pencapaiannya baru 42% dan di Puskesmas Sentani mencapai 56,3%. Variabel paling dominan pada penelitian ini adalah variabel pengetahuan setelah di kontrol oleh variabel sikap. Responden yang memiliki pengetahuan baik terhadap ASI Eksklusif mempunyai peluang 17 kali lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif dengan baik.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Ibu Bayi, Keberhasilan

**GAMBARAN STRES MAHASISWA TERHADAP PERILAKU *SELF-HARM***

***Audi Siti Sarah, Istiani Yoviana, Dwi Ningsih H. S. B., Daila Dahlia Rojabani, Raisa Adila, Etika Emaliyawati***

*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran,  
Email: audi18003@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Satu dekade terakhir, banyak penelitian menunjukkan bahwa prevalensi self-harm lebih tinggi pada remaja dibanding dewasa (Hjelmeland and Grohot, 2005 dalam Guan and See, 2011). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran stres mahasiswa terhadap perilaku *self-harm*. Metode penelusuran yang digunakan berupa pencarian artikel dari perpustakaan dan media elektronik seperti Pubmed dan Google Scholar dengan kriteria inklusi yaitu publikasi 10 tahun terakhir, bahasa Indonesia dan bahasa asing. Dari seluruh pencarian ditemukan 6 jurnal design *quantitative*: deskriptif dan analitik yang relevan. Hasil dan pembahasan: bahwa siswa laki-laki mendapatkan skor yang lebih tinggi pada RT (*risk taking*) dan SH (*self-harm*) dibandingkan perempuan. Pada artikel lain ditemukan bahwa secara demografis, siswa perkotaan menunjukkan lebih banyak melakukan *self-harm* daripada siswa pedesaan. Selain itu, dalam tahun pendidikan mahasiswa dengan kelas yang lebih tinggi mengalami lebih banyak stres karena kesulitan akademik. Dalam artikel lain juga ditemukan bahwa penyebab dari *self harm* adalah emosi negatif seperti stress, depresi dan juga kesehatan mental yang terganggu. Tipe-tipe *self-harm* yang ditemukan meliputi menarik rambut, menggunakan penghapus untuk menghapus kulit, sengaja memukul diri, memperparah luka, dan mengikis kulit. Simpulan dan rekomendasi: ditemukannya gambaran perilaku *self-harm* pada remaja sehingga diharapkan kepada perawat profesional untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam mencegah, mengurangi risiko, dan merawat seseorang yang mengalami stress dan melukai diri sendiri.

**Kata kunci:** *Stress, selfharm, student college*

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN *MORINGA OLEIFERA* DALAM  
FORMULASI EMPAT BINTANG TERHADAP PENINGKATAN  
TINGGI BADAN BALITA *STUNTING***

***Teresia Elfi*<sup>1</sup>, *Yuldensia Avelina*<sup>2</sup>**

*Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa Maumere*

*E-mail: nelistayosefina@gmail.com*

**ABSTRAK**

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek dari usianya, kekurangan gizi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal kehidupan setelah lahir namun terlihat setelah anak berusia dua tahun atau di 1000 hari pertama kehidupan. Tujuan penelitian ini menganalisis efektivitas pemberian *Moringa Oleifera* (daun kelor) dalam formulasi empat bintang terhadap peningkatan tinggi badan di puskesmas Watubaing Kabupaten Sikka. Metode: Jenis penelitian yang digunakan *Quasy Experiment*. Desain penelitian ini *pretest and posttest without control design*. Populasi penelitian : anak BALITA *stunting* sebanyak 382. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling*. Subjek penelitian adalah anak BALITA *stunting* sebanyak 64 orang, diberikan intervensi formulasi empat bintang berbahan dasar *Moringa Oleifera*. Analisis data menggunakan *Paired Samples Test*. Hasil analisis *Paired Samples T-Test* nilai *Mean pre test* (10.155) < *Mean Post Test* (10.562), nilai *t* hitung (12.309) > *t* Tabel (2.000) dan *P value* (0.000) < Nilai  $\alpha$  (0.05), disimpulkan bahwa ada peningkatan tinggi badan setelah diberikan intervensi *Moringa Oleifera* (daun kelor) dalam formulasi empat bintang. Simpulan dan rekomendasi: Pemberian makanan tambahan formulasi empat bintang berbahan dasar panga lokal: *Moringa Oleifera* daun kelor dapat meningkatkan tinggi badan anak BALITA *stunting*. Daun kelor mengandung berbagai nutrisi seperti Vitamin A, Vitamin B, Vitamin C, Zinc dan kalsium. Kandungan kalsium yang tinggi pada daun *Moringa Oleifera* yang dapat menambah tinggi badan balita pada masa pertumbuhan.

**Kata kunci:** Anak BALITA, *Stunting*, Empat Bintang

**PENGARUH SENAM OTAK TERHADAP TINGKAT KONSENTRASI BELAJAR ANAK  
USIA SEKOLAH**

***Sherly Amelia<sup>1</sup>, Neilla Sulung<sup>2</sup>, Elsa Desmiarti Armen<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock  
Bukittinggi*

*<sup>2</sup>Dosen Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock Bukittinggi*

*<sup>3</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock  
Bukittinggi*

*Email: sherly.amelia@fdk.ac.id*

**ABSTRAK**

Kecendrungan peningkatan masalah belajar pada anak berhubungan dengan tingkat konsentrasi. Bentuk dari masalah konsentrasi belajar seperti perhatian serta pikiran anak usia sekolah yang mudah sekali teralihkan dengan hal-hal yang tidak berkaitan dengan pembelajaran. Hasil Survey awal pada 10 orang siswa menunjukkan bahwa 40% siswa memiliki tingkat konsentrasi rendah dan 50% siswa mengalami penurunan prestasi belajar. Senam otak merupakan salah satu cara untuk meningkatkan konsentrasi belajar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh senam otak terhadap tingkat konsentrasi belajar siswa. Desain penelitian ini yaitu Quasi Eksperimen dengan *Pretest-Posttest with Control Group Design*. Populasi dalam penelitian ini 116 siswa kelas IV SD, sampel dipilih menggunakan *proportionate stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 siswa kelompok eksperimen dan 30 siswa kelompok kontrol. Senam otak dilakukan selama 7 hari, dan sebelum dan setelah senam otak dinilai konsentrasi belajar dengan menggunakan instrument *stroop tes*. Pengumpulan data menggunakan instrumen *stroop test* dan analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan *uji wilcoxon* yang dilakukan secara komputerasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan latihan senam otak didapatkan hasil rata-rata pada kelompok eksperimen 8,07 (kategori rendah) dan kelompok kontrol 8,13 (kategori rendah). Sedangkan setelah diberikan latihan senam otak didapatkan hasil rata-rata pada kelompok eksperimen 11,27 (kategori sedang) dan kelompok kontrol 8,83 (kategori rendah) dengan P value 0,000. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh senam otak terhadap konsentrasi belajar anak usia sekolah. Metode ini dapat dijadikan pembelajaran di sekolah dengan menggunakan senam otak sebagai salah satu cara untuk mengoptimalkan tingkat konsentrasi belajar anak

**Kata Kunci:** Anak Usia Sekolah, Konsentrasi Belajar, Senam otak



**EFEKTIVITAS VAP *BUNDLE* PADA PASIEN YANG TERPASANG  
VENTILASI MEKANIK DI RUANG PERAWATAN INTENSIF:  
A *SYSTEMATIC REVIEW***

**Septa Permana, Cecep Eli Kosasih, Ristina Mirwanti**  
Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran  
Email: septa19001@mail.unpad.ac.id

**ABSTRAK**

*Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) merupakan infeksi nosokomial yang paling sering terjadi pada pasien yang terpasang ventilator. Pencegahan VAP harus dilakukan sebagai salah satu isu yang paling penting di tatanan keperawatan kritis dan hal ini sudah menjadi salah satu *core intensive care unit* yang termasuk kedalam salah satu penilaian *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations*. Perawat memiliki peran sangat penting dalam upaya pencegahan terjadinya VAP ini. Tujuan dari *systematic review* ini adalah untuk mengidentifikasi efektivitas VAP *bundle* pada pasien yang terpasang ventilasi mekanik di ruang perawatan intensif. Penelitian dilakukan menggunakan pendekatan *systematic review*. Pencarian artikel melalui CINAHL dari EBSCOhost, Google Scholar, Medline, PubMed, Cochrane Library, dan Proquest dengan menggunakan kata kunci *intensive care unit* (ICU), *mechanical ventilator* (MV), *nursing intervention, prevention, ventilator, ventilator associated pneumonia* (VAP), *ventilator associated pneumonia* (VAP) *bundles*. Kriteria inklusi terdiri dari penelitian jenis *randomized controlled trials* (RCT), *quasi-experimental*, dan *observational*; tersedia dalam Bahasa Inggris; tersedia *fulltext*; tahun publikasi 2009-2019; dan spesifik pada pertanyaan utama yang menjadi fokus *review*. Data dianalisis menggunakan *Critical Appraisal Tools* dari JBI (*Joanna Briggs Institute*). Peneliti menemukan 693 artikel dan hanya 10 artikel yang masuk kedalam kriteria *review*. Hasil dari tinjauan ini menunjukkan bahwa dengan mengimplementasikan VAP *bundle* terbukti dapat menurunkan angka kejadian VAP, menurunkan mortalitas pasien, meningkatkan *patient outcomes*, menurunkan lama rawat, dan menurunkan biaya perawatan. Pelaksanaan VAP *bundle* ini membutuhkan kerjasama tim yang baik dan dukungan institusi. Beberapa upaya pencegahan VAP tersebut sangat berkaitan erat dengan perawatan yang perawat lakukan setiap hari kepada pasien dan hal ini terbukti efektif dalam mengurangi angka kejadian VAP.

**Kata kunci:** ruang perawatan intensif, ventilasi mekanik, *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) *bundle*.

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN SCABIES BERDASARKAN  
KARAKTERISTIK RESPONDEN**

*Burhan Nurdin<sup>1</sup>, Mamat Lukman<sup>2</sup>, Theresia Eriyani<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan Unpad*

*<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Unpad*

*<sup>3</sup>Departemen Keperawatan Dasar Fakultas Keperawatan Unpad*

*Email: theresia@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Skabies (scabies) merupakan penyakit kulit menular akibat tungau *Sarcoptes scabiei*. Faktor resiko tingginya penyakit scabies terdiri dari rendahnya tingkat ekonomi, hygiene yang kurang, hunian padat, tingkat pengetahuan dan kontak dengan penderita. Beberapa penelitian mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian scabies. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit scabies berdasarkan karakteristik responden. Rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan variabel penelitian pengetahuan. Total populasi dalam penelitian ini berjumlah 6,385 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 99 orang sebagai responden. Sample diambil dengan menggunakan teknik proportional random sampling. Analisis menggunakan analisa univariat dengan mendeskripsikan distribusi dan presentasi variabel pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian dari pengetahuan dapat diinterpretasikan bahwa sebagian kecil responden berpengetahuan baik dengan hasil penelitian berjumlah 22 orang (22.2%). Sedangkan pada umumnya responden berpengetahuan cukup dengan hasil penelitian berjumlah 77 orang (77.8%). Tidak ada responden yang berpengetahuan kurang. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden berada pada tingkat pengetahuan cukup. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya diperlukan kajian faktor resiko yang lain sebagai penyebab terjadinya skabies

**Kata kunci:** skabies, pengetahuan, pencegahan skabies.

**STRES DAN MEKANISME KOPING PASIEN *POST STROKE* YANG MENGALAMI  
*DISABILITY* DI RUMAH SAKIT**

*Nunung Febriany Sitepu, Ajeng Redana Feranjani*  
*Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*  
*Email: nunung.febriany.sitepu@usu.ac.id*

**ABSTRAK**

Mekanisme Koping merupakan hal yang sangat penting untuk menghadapi stres, salah satunya pada pasien stroke, hal ini diperlukan untuk menghindari terjadinya keadaan stres yang dapat mengakibatkan penurunan status kesehatan pada pasien stroke itu sendiri, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stres dengan mekanisme koping pada pasien stroke yang mengalami disability di RSUP H. Adam Malik Medan. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kolerasi dengan pendekatan cross-sectional Populasi penelitian ini adalah pasien stroke yang mengalami disability, pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dan jumlah sampel 30 pasien. Penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari data demografi, kuesioner stres dan kuesioner mekanisme koping. Hasil penelitian menggunakan uji spearman rho dan diperoleh hasil  $p = 0,012$  yaitu ada hubungan antara stres dan mekanisme koping pada pasien stroke yang mengalami disability. Peneliti menyarankan khususnya kepada perawat supaya memiliki pemahaman tentang pentingnya mekanisme koping yang dapat berpengaruh terhadap stres yang dialami oleh pasien sehingga perawat dapat memberikan perhatian kepada pasien agak lebih memperhatikan keadaan kesehatan pasien khususnya pada pasien yang mengalami disability.

**Kata Kunci:** Stres, Koping, Pasien Stroke Disability.

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DERAJAT IDWG  
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI  
RSUD KABUPATEN INDRAMAYU**

**Wayunah**

*STIKes Indramayu*

*Email: wayunah.stikesindramayu@gmail.com*

**ABSTRAK**

Penambahan berat badan diantara dua waktu dialisa (IDWG) merupakan hal yang lazim terjadi pada penderita gagal ginjal kronik (GGK). Pasien GGK yang menjalani hemodialisa mengalami kenaikan berat badan yang berbeda-beda. Faktor-faktor yang mempengaruhi derajat IDWG antara lain faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, *self efficacy* kepatuhan asupan cairan, dukungan keluarga dan lama menjalankan hemodialisis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan derajat IDWG pada pasien GGK di RSUD Kabupaten Indramayu. Desain penelitian yang digunakan adalah analisis korelasi. Jumlah sampel sebanyak 86 responden yang dipilih dengan tehnik *consecutive sampling*. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner dan tehnik analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil dan Pembahasan. Dari 86 responden, diketahui sebanyak 44 (51.2%) responden mengalami kenaikan IDWG dalam kategori ringan (<4%). Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa faktor yang berhubungan dengan derajat IDWG adalah *self efficacy* (*p value* = 0.004; 95 % CI). Sedangkan faktor usia (*p value* = 0.892; 95% CI), jenis kelamin (*p value* = 0.969; 95% CI), tingkat pendidikan (*p value* = 0,607; 95% CI), kepatuhan asupan cairan (*p value* = 0.255; 95% CI), dukungan keluarga (*p value* = 0,520; 95% CI), dan lama menjalankan hemodialisis (*p value* = 0.813; 95% CI) diketahui tidak berhubungan dengan derajat IDWG. Kesimpulan dan Rekomendasi *Self efficacy* adalah faktor yang mempengaruhi derajat IDWG pada penderita GGK yang menjalani hemodialisa. Rekomendasi untuk perawat hemodialisa perlu meningkatkan penguatan efikasi diri pasien dalam mengontrol derajat IDWG dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien.

**Kata kunci:** Gagal Ginjal Kronik, IDWG, *Self Efficacy*.

**TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK DALAM MENINGKATKAN HARGA DIRI PASIEN**

*Nur Oktavia Hidayati<sup>1</sup>, Neng Lina Mumin<sup>2</sup>, Hanifah Nofadina<sup>2</sup>, Muhammad Saripudin<sup>2</sup>,  
Nur Rifa Fatmia<sup>2</sup>, Ikeu Nurhidayah<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup>Departemen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*<sup>2</sup>Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*<sup>3</sup>Departemen Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*Email: nur.oktavia@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Harga diri rendah merupakan salah satu dari masalah kesehatan jiwa yang bisa dialami oleh semua kalangan, dari anak-anak sampai dengan lansia. Pentingnya meningkatkan harga diri pada pasien akan membantu pasien tersebut memperoleh hal positif yang ada pada dirinya. Beberapa terapi keperawatan dapat dilakukan untuk mengatasi harga diri rendah, salah satunya terapi aktivitas kelompok. Tujuan studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok untuk meningkatkan harga diri. Metode yang digunakan adalah studi literatur, dengan pencarian kata kunci “TAK” OR “Terapi Aktivitas Kelompok” AND “HDR” OR “Harga Diri Rendah”, dan terpilih 5 artikel yang didapatkan dari *Google Scholar* dan SINTA dengan rentang waktu publikasi 2015 – 2020 dan memenuhi kriteria inklusi. Hasil studi literatur menunjukkan bahwa Terapi Aktivitas Kelompok dapat dilakukan dengan cara stimulasi persepsi, stimulasi sensori dan stimulasi kombinasi. Stimulasi persepsi membantu pasien mempersepsikan stimulus yang dipaparkan kepadanya dengan tepat dan dapat menyelesaikan masalah yang timbul dari stimulus yang dialami. Stimulasi sensori dengan menggambar dapat menghilangkan stres dan mengembangkan ketrampilan coping pasien sehingga harga dirinya meningkat. Stimulasi kombinasi membantu pasien meningkatkan kepercayaan dalam mengatasi masalah dan penguasaan mental yang lebih baik. Berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan bahwa kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok dapat meningkatkan harga diri pasien. Temuan studi ini dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan untuk menggunakan dan mengembangkan Terapi Aktivitas Kelompok sebagai salah satu terapi keperawatan dalam membantu meningkatkan harga diri pasien.

**Kata kunci :** Harga diri, Pasien, Terapi Aktivitas Kelompok

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PENANGANAN PERTAMA  
DEMAM ANAK USIA BALITA**

***Tobi Pitora<sup>1</sup>, Fadliyana Ekawati<sup>2</sup>, Nurlinawati<sup>3</sup>***

*<sup>1,2,3</sup> Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi  
Email: tobipitora2@gmail.com*

**ABSTRAK**

Demam adalah keadaan suhu tubuh di atas suhu normal, yaitu suhu tubuh di atas 37,5° Celsius. Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran ibu sehingga pengetahuan ibu terhadap penanganan pertama pada demam sangat penting. Tujuan : Untuk mengetahui Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Penanganan Pertama Demam pada Anak Usia Balita. Metode : Penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 96 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel dengan *Accidental Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ . Hasil : Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan penanganan pertama demam pada anak usia balita dengan *p-value* sebesar 0,000 Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik juga dapat memberikan dampak yang baik dalam penanganan pertama demam. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu pada penanganan pertama demam pada anak usia balita dengan nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$  hal ini sikap ibu mampu mempengaruhi penanganan pertama demam pada anak balita. Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Penanganan Pertama Demam pada Anak Usia Balita. Oleh karena itu direkomendasikan untuk dijadikan bahan acuan dalam memberikan pendidikan kesehatan terkait penanganan pertama demam.

**Kata Kunci** : Demam, Pengetahuan, Sikap

**EFEKTIVITAS PENCUCIAN ULANG MASKER BEDAH BEKAS TERHADAP KEMAMPUAN FILTRASI, STRUKTUR ARAH SERAT DAN BIAAYA**

*Afif Amrullah<sup>1</sup>, Henny Yulianita<sup>2</sup>*

*Fakultas Ilmu Kesehatan UPN Veteran, Fakultas Keperawatan UNPAD*

*Email: afifkesmask3@gmail.com*

**ABSTRAK**

Penggalakan penggunaan masker medis sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19, yang berakibat pada peningkatan limbah masker medis. Bahan masker medis yaitu termoplastik polypropilen memiliki karakteristik sulit hancur secara alami sehingga berdampak negatif bagi lingkungan. Penggunaan kembali (reuse) pada masker medis melalui pencucian ulang diharapkan dapat memperlambat dampak tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pencucian ulang masker medis terhadap kemampuan filtrasi dan struktur arah serat serta harga masker. Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimental desain yaitu *one shot case study* dengan sampel sebanyak 24 lembar masker bedah bekas. Dilakukan pencucian, perendaman dengan kaporit, perebusan dan pengeringan pada masker bedah sebanyak 3 kali secara bertahap. Pencucian ulang pada masker bedah bekas menyebabkan kerusakan pada struktur serat polypropylene dan berkurangnya kemampuan filtrasi terhadap cahaya. Kerusakan serat masker bedah bertambah sebanyak 200% pada pencucian berikutnya. Pencucian ulang berpengaruh terhadap penurunan harga masker sebesar 50% dari harga awal masker bedah. Pencucian ulang masker bedah berpengaruh terhadap penurunan kemampuan filtrasi, kerusakan struktur arah serat dan harga jual masker bedah bekas. Masker bedah bekas masih layak pakai setelah 1 kali pencucian ulang sesuai tahapan.

**Kata kunci :** "filtrasi" "masker bedah bekas" " pencucian ulang" "struktur arah serat"

**MOTIVASI DAN BEBAN KERJA PERAWAT TERHADAP MUTU PELAYANAN  
DI PUSKESMAS**

*Enok Sureskiarti<sup>1</sup>, Fatma Zulaikha<sup>2</sup>, Lidya Vera<sup>3</sup>, Raenaldy Sanjaya<sup>4</sup>*

*<sup>1,2</sup> Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

*<sup>3,4</sup> Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

*Email: es202@umkt.ac.id*

**ABSTRAK**

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan terjangkau. Peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah untuk menjalin hubungan yang baik dengan pasien agar pasien tetap loyal kepada Puskesmas. Perawat merupakan salah satu tim pelayanan kesehatan terbesar yang dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan di unit pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan perawat adalah faktor internal yaitu motivasi. Semakin tinggi motivasi seseorang maka semakin kuat pula dorongan untuk bekerja lebih keras sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan. Selain faktor internal, kinerja perawat juga dipengaruhi oleh faktor eksternal antara lain faktor beban kerja Fisik Perawat, semakin banyak beban kerja akan mempengaruhi mutu pelayanan yang di berikan di Puskesmas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dan beban kerja fisik perawat terhadap kualitas mutu pelayanan di Puskesmas yang merupakan salah satu unit pelayanan Kesehatan. Metodologi Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 35 perawat yang bekerja di Puskesmas Long Ikis dengan sebaran 19 perawat di Puskesmas Utama dan 16 perawat di 14 Puskesmas Kelurahan Paser. Uji bivariat untuk motivasi dan beban kerja perawat menggunakan Uji Korelasi Gamma. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan kualitas pelayanan dengan  $P = 0.007 < 0.05$  dan Ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Long Ikis Kabupaten Paser Kalimantan Timur dengan  $P = 0.457 > 0.05$ .

**Kata kunci:** Motivasi, Beban kerja, Mutu Pelayanan



**KUALITAS HIDUP ANAK USIA 6-18 TAHUN DENGAN ASMA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS WANARAJA DAN CILAWU**

***Husni Amirudin Zen<sup>1</sup>, Windy Rakhmawati<sup>2</sup>, Gusgus Ghraha Ramdhanie<sup>3</sup>***

*<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Indonesia  
Email: husni15003@mail.unpad.ac.id, windy.rakhmawati@unpad.ac.id,  
graha.mailbox@gmail.com*

**ABSTRAK**

Asma pada anak dapat menjadi masalah bagi penderita maupun keluarga, karena berpengaruh pada kehidupannya sehari-hari terutama pada kualitas hidupnya. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran kualitas hidup anak usia 6-18 tahun yang mengidap asma di wilayah kerja puskesmas Wanaraja dan Puskesmas Cilawu Garut. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel total sampling pada anak di wilayah kerja Puskesmas Wanaraja dan Puskesmas Cilawu Garut yang pernah dirawat inap maupun pernah berobat, yang berjumlah 38 orang. Instrumen yang digunakan yaitu Pediatric Quality of Life (PedsQL™) Generik Core Scale versi 4.0. Analisis data yang dilakukan dengan menjumlahkan skor total dan dikategorikan ke dalam buruk, rata-rata, baik, dan sangat baik.. Didapatkan hasil bahwa dari 38 responden, 44,7% memiliki kualitas hidup yang baik, 42,1 % memiliki kualitas hidup rata-rata atau rentan, dan 13,2 % memiliki kualitas hidup sangat baik. Penelitian menunjukkan anak usia 6-18 tahun yang mengidap asma mempunyai kualitas hidup baik walau terdapat sebagian anak dengan kualitas hidup rata-rata atau rentan. Mempertahankan kualitas hidup anak yang mengidap asma perlu dilakukan oleh tenaga profesional kesehatan. Memberikan pelayanan yang tepat untuk anak yang mengidap asma diharapkan dapat mempertahankan dan memperbaiki kualitas hidup anak menjadi lebih baik.

**Kata kunci :** anak usia 6-18, asma, kualitas hidup.

**MEMBANTU PASIEN KANKER PARU DALAM MELEWATI *STAGE OF GRIEF*:  
ALTERNATIF PENDEKATAN SPIRITUAL KEAGAMAAN**

***Sofari Nurul Fauzi<sup>1</sup>, Tuti Pahria<sup>2</sup>, Maria Komariah<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup>Mahasiswa Program Magister Keperawatan Unpad*

*<sup>2,3</sup>Dosen Fakultas Keperawatan Unpad*

*Email: sofari19001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Diagnosis kanker merupakan hal yang sangat menakutkan, karena identik dengan penderitaan dan kematian. Demikian juga dengan pasien dengan kanker paru. Cemas akan muncul walaupun dalam stadium sangat dini. Dengan gambaran kematian, takut terhadap dampak pengobatan. Bisa berdampak terhadap penurunan kemanjuran kemoterapi, dan penurunan imun tubuh. Pasien juga mengalami depresi yang disebabkan penyakit maupun pengobatan yang berefek pada gangguan fisik dan psikis. Dan dapat mengurangi kepatuhan pengobatan dan meningkatkan resiko mortalitas. Seiring berjalannya waktu, tingkat kecemasan dan depresi secara bertahap mulai berkurang dan akan mulai menerima keadaan tersebut. Dalam teori kubbler ross kondisi tersebut disebut disebut dengan stage of grief dimana pasien dengan pertama kali didiagnosa kanker akan mengalami fase penolakan sampai akhirnya bisa menerima kondisinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intervensi-intervensi yang berbasis spiritual keagamaan dalam melewati fase grief pada pasien kanker paru. Jenis penelitian ini adalah literatur review yang dilakukan melalui pencarian artikel database elektronik PubMed, Ebsco, dan google scholar, dengan kata kunci dalam bahasa inggris "*Stage of Grief, Lung Cancer, Spiritual Approaches*" bahasa Indonesia "Tahapan berduka, Kanker paru, Pendekatan spiritual". Dari penelusuran diperoleh 130 artikel (Pubmed 60, Ebsco 50, dan google scholar 20). Sepuluh artikel dipilih melalui *screening* kriteria inklusi, konten utama spiritual approaches, penelitian 2010-2020 *fulltext*, kualitatif dan quantitative. Artikel dianalisis menggunakan *critical appraisal*. Berdasarkan literature review *End of Life Care* merupakan suatu jenis perawatan yang diberikan pada klien yang mengalami penyakit progresif dan tidak dapat disembuhkan. Proses penerimaan individu dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan orang terdekat. Selain itu kebutuhan spiritual juga merupakan hal yang penting bagi partisipan untuk meningkatkan coping. Dengan demikian pendekatan spiritual keagamaan dapat direkomendasikan untuk membantu pasien dengan diagnose kanker paru dalam melewati fase berdukanya.

**Kata kunci;** *Stage of Grief*, Kanker Paru, Pendekatan Spiritual keagamaan.

**DETEKSI DAN STIMULASI PERKEMBANGAN  
SOSIAL PADA ANAK PRASEKOLAH: LITERATUR REVIEW**

***Ikeu Nurhidayah<sup>1</sup>, Ranti Gilar Gunani<sup>2</sup>, Gusgus Gharaha Ramdhanie<sup>3</sup>,  
Nuroktavia Hidayati<sup>4</sup>***

*<sup>1,2,3,4</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran  
Email: ikeu.nurhidayah@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Perkembangan sosial pada anak usia prasekolah termasuk kedalam *golden period* dimana masa tersebut tidak bisa diulangi lagi. Faktor yang sangat mempengaruhi perkembangan sosial pada anak adalah deteksi dini dan pemberian stimulasi. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mensintesis penelitian mengenai deteksi dini perkembangan sosial dan strategi pemberian stimulasi perkembangan sosial pada anak prasekolah. Metode studi literatur ini adalah *descriptive review*. Artikel dikumpulkan dari data base *Google Scholar, PubMed, ProQuest dan Science Direct*. Kata kunci yang digunakan yaitu *Screening Social Developmental Tools/ Deteksi dini perkembangan sosial, Stimulation/ Stimulasi, Social Development/ Perkembangan sosial, Prescholer, Preschool/ anak usia prasekolah* dengan menggunakan Boolean “OR” dan “AND”. Kriteria artikel yang digunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, diterbitkan dalam periode 10 tahun terakhir (2010-2020). Hasil studi literatur menemukan 15 artikel untuk deteksi dini perkembangan sosial dapat menggunakan instrumen *Denver development screening test (DDST), Kuisisioner pra skrining perkembangan (KPSP), Preschool Pediatric Symptom Checklist (PPSC), Dortmund Developmental Screening Preschool (DDSK), The Ages & Stages Questionnaires (ASQ:SE), Vineland Social Maturity Scale (VSMS)*. Sementara itu, stimulasi perkembangan sosial dapat dilakukan dengan stimulasi bermain, stimulasi *visual art*, dan stimulasi senam *rhythmic*. Terdapat berbagai jenis instrumen untuk mendeteksi perkembangan sosial dan strategi pemberian stimulasi perkembangan sosial pada anak prasekolah. Stimulasi perkembangan sosial tersebut dapat dilakukan oleh orang tua, guru dan perawat. Penggunaan instrumen untuk deteksi perkembangan sosial dapat disesuaikan dengan kebutuhan. Stimulasi perkembangan sosial yang paling efektif adalah dengan stimulasi bermain. Orang tua, perawat dan guru perlu mengintegrasikan stimulasi perkembangan sosial dalam aktivitas bermain anak.

**Kata Kunci:** Anak prasekolah, deteksi dini, perkembangan sosial, stimulasi perkembangan

**HUBUNGAN TINGKAT STRES AKADEMIK TERHADAP KECANDUAN INTERNET  
PADA REMAJA DI SMAN GARUT**

***Aat Sriati<sup>1</sup>, Mamat Lukman<sup>2</sup>, Nur Oktavia Hidayati<sup>3</sup>, Habsyah Saparidah Agustina<sup>4</sup>***

*<sup>1,3,4</sup> Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*<sup>2</sup> Departemen Keperawatan Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: aat.sriati@gmail.com*

**ABSTRAK**

Jumlah pengguna internet selalu meningkat. Beberapa pengguna pernah mengalami masalah kecanduan internet akibat penggunaan internet yang berkepanjangan, terutama di kalangan remaja untuk mengatasi stres akademik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stres akademik dengan kecanduan internet pada remaja di SMAN Garut. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif menggunakan analisis korelasi dengan pendekatan cross sectional. Jumlah responden 378. Penelitian dilakukan di 5 SMA Negeri di Garut Jawa Barat. Analisis kuantitatif terdiri dari analisis univariat menggunakan persentase dan distribusi frekuensi, dan analisis bivariat dengan uji korelasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa profil responden program IPA, perempuan (62,4%), 16 tahun (41,5%), menggunakan internet untuk berkomunikasi (69,8%), mencari informasi (66,7%) dan jejaring sosial (56,6%). Durasi penggunaan internet pada hari biasa <6 jam / hari (67,7%) sedangkan pada akhir pekan durasi penggunaan meningkat menjadi > 6 jam / hari (71,2%). Penggunaan internet pada remaja normal (51,1%), dan yang kedua terbanyak pada ketergantungan ringan (39,7%). Remaja yang diteliti memiliki tingkat stres sedang (76,5%), dan yang kedua memiliki tingkat stres yang tinggi (19%). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres akademik dengan kecanduan internet pada remaja SMA Garut ( $p$ -value <0,01). Simpulan dan rekomendasi: Terdapat hubungan yang signifikan antara stress akademik dengan kecanduan internet pada remaja SMA, sehingga perlunya kerjasama antara guru dan orang tua dalam mendidik remaja SMA tentang manajemen stres akibat pembelajaran.

**Kata kunci :** *stres akademik, remaja, ketergantungan internet.*

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN BISKUIT KELOR (BI-KELOR) TERHADAP  
PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI  
KABUPATEN SIKKA**

***Emanuela Natalia Nua<sup>1</sup>, Regina Ona Adesta<sup>2</sup>, Rosania E.B. Conterius<sup>3</sup>***

*<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa*

*Email: emanuellanatalia22@gmail.com*

**ABSTRAK**

Anemia kehamilan masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Berbagai upaya terus dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Salah satu alternatif untuk memenuhi kebutuhan zat besi pada ibu hamil adalah dengan mengonsumsi makanan yang diolah dari sayuran yang banyak ditemukan hampir di setiap rumah penduduk di Kabupaten Sikka yakni kelor menjadi biskuit untuk menjadi makanan pendamping bagi ibu hamil dengan anemia yang diberi nama Bi-Kelor. Tujuan penelitian adalah menganalisis efektifitas pemberian biskuit kelor terhadap peningkatan Hb pada ibu hamil dengan anemia. Metode penelitian menggunakan rancangan *One Group Pre Test and Post Test Design*, dilakukan pada bulan Mei hingga Oktober 2020 di wilayah kerja Puskesmas Waigete dan Beru, Kabupaten Sikka, pada 20 ibu hamil. Penelitian dilakukan melalui 4 tahapan, yaitu tahap pembuatan Bi-Kelor, uji organoleptik (uji daya terima), uji kandungan gizi, dan intervensi. Tahap intervensi dilakukan selama 14 hari pada bulan Oktober 2020. Data hasil intervensi dianalisis menggunakan analisis *paired t test* untuk melihat perbedaan kadar Hb sebelum dan sesudah pemberian Bi-Kelor. Hasil analisis menunjukkan ada perbedaan signifikan pada kadar Hb ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan Bi-Kelor dengan *p-value* 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). Perubahan kadar Hb sebelum dan sesudah pemberian Bi-Kelor sebesar 0,8-1,4 gr/dl. Hal ini menunjukkan bahwa Bi-Kelor merupakan salah satu produk makanan yang efektif dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia. Simpulan dan Rekomendasi Konsumsi Bi-Kelor dapat meningkatkan kadar Hb ibu hamil. Ibu hamil diharapkan tetap mengonsumsi tablet besi yang diberikan, atau dapat menggantinya dengan mengonsumsi Bi-Kelor sebagai cemilan harian sebanyak 4-5 keping perhari.

**Kata Kunci:** Anemia, Biskuit kelor (Bi-Kelor), ibu hamil

**KEBUTUHAN KELUARGA DARI PASIEN KRITIS YANG DIRAWAT DI UNIT  
PERAWATAN INTENSIF RSUD ULIN BANJARMASIN**

*Ifa Hafifah<sup>1</sup>, Lukmannul Hakim<sup>2</sup>, Depi Suratmi<sup>3</sup>, Muhriati Ariska<sup>3</sup>,  
Sinta Asi<sup>3</sup>, Syarifuddin Ansyari<sup>3</sup>, Yeni Sulistiani<sup>3</sup>, Nursyifa Aliya Rosyada<sup>4</sup>*  
*<sup>1</sup> Departemen Keperawatan Kritis, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Lambung Mangkurat*  
*<sup>2</sup> Unit Perawatan Intensif RSUD Ulin Banjarmasin*  
*<sup>3</sup> Alumni Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Lambung Mangkurat*  
*<sup>4</sup> Unit Perawatan Intensif RSUD Sultan Suriansyah*  
*\*Email : ifa.bjm90@gmail.com*

**ABSTRAK**

Perawatan di Unit Perawatan Intensif menggunakan alat-alat canggih yang asing bagi pasien dan keluarga. Keadaan tersebut dapat menimbulkan krisis dalam keluarga terutama jika sumber krisis merupakan stimulus yang belum pernah dihadapi oleh keluarga sebelumnya. Hal ini menyebabkan penting untuk mengetahui kebutuhan orang-orang yang dekat dengan pasien, untuk memaksimalkan peran keluarga pada saat mendampingi pasien kritis yang dirawat di Unit Perawatan Intensif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebutuhan keluarga pasien kritis. Metode: Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan populasi adalah semua keluarga pasien kritis yang dirawat di Unit Perawatan Intensif RSUD ULIN Banjarmasin. Pemilihan sampel menggunakan *Accidental Sampling* didapatkan sampel sebanyak 30 orang keluarga pasien kritis. Instrumen yang digunakan adalah instrumen CCFNI oleh Nancy C.Molte, Jane Stove Leske (1983). Analisis data dengan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil dan Pembahasan: pada aspek kebutuhan keluarga tentang informasi pasien kritis yaitu mayoritas keluarga menyatakan penting mendapat pemberitahuan tentang rencana pindah atau keluar pasien dari Unit Perawatan Intensif sebanyak 60%. Pada aspek kebutuhan keluarga tentang dukungan mental yaitu mayoritas keluarga menyatakan penting mendapatkan jawaban yang tepat dari staf Unit Perawatan Intensif terkait kondisi pasien sebanyak 66,7%. Pada aspek kebutuhan keluarga tentang rasa nyaman yaitu mayoritas keluarga menyatakan penting adanya fasilitas keluarga untuk menghubungi rumah sakit saat tidak jam kunjungan sebanyak 63,3%. Pada aspek kebutuhan keluarga untuk dekat dengan pasien kritis yaitu keluarga menyatakan pentingnya diizinkan untuk memberi dukungan kepada pasien di Unit Perawatan Intensif sebanyak 50%. Pada aspek kebutuhan keluarga akan adanya jaminan pelayanan bagi pasien pasien kritis yaitu keluarga menyatakan penting adanya jaminan perlindungan pasien selama pasien dirawat di Unit Perawatan Intensif sebanyak 63,3%. **Simpulan dan Rekomendasi:** Mayoritas kebutuhan keluarga dari pasien kritis adalah kebutuhan keluarga tentang dukungan mental. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi perawat dalam upaya pemenuhan kebutuhan keluarga pasien kritis di ruang rawat ICU. Bagi pendidikan keperawatan, menambah pengetahuan mahasiswa keperawatan terutama pada Mata Kuliah Keperawatan Kritis. Bagi penelitian selanjutnya, menjadi informasi dan data dasar dalam penelitian intervensi untuk pemenuhan kebutuhan keluarga dari pasien kritis.

**Kata Kunci:** Kebutuhan keluarga, Pasien kritis, Unit Perawatan Intensif

**ALAT UKUR KECEMASAN DI ERA PANDEMIC COVID-19:  
STUDI LITERATUR**

***Indra Kusumah<sup>1</sup>, Efri Widianti<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup> Fakultas Psikologi Universitas Mercubuana, Jakarta*

*<sup>2</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung*

*Email: indra.kusumah@mercubuana.ac.id*

**ABSTRAK**

Pandemi Covid-19 yang terjadi secara global menyebabkan terjadinya berbagai permasalahan psikologis. Salah satu masalah psikologis yang banyak terjadi disebabkan oleh pandemic Covid 19 ini adalah kecemasan. Studi dengan metode literature review ini bertujuan menghasilkan kajian pustaka tentang ukur kecemasan yang digunakan di masa pandemic. Metode yang digunakan dalam review artikel ini yaitu *literature review*. Kata kunci yang digunakan antara lain alat ukur (scale, inventory, questionnaire), kecemasan (anxiety), covid-19, virus korona (coronavirus), dan pandemi (pandemic) dengan kriteria inklusi artikel full text berbahasa Indonesia atau Inggris serta tahun publikasi yang digunakan antara 2019 hingga 2020 sehingga diperoleh 6 artikel yang dianalisis. Artikel didapatkan dengan menggunakan mesin pencarian : Google Scholar, Pubmed, dan Scienccdirect. Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa terdapat beberapa kuesioner yang dipergunakan untuk mengukur kecemasan di masa pandemic antara lain *coronavirus anxiety scale*, *generalized anxiety disorder (GAD-7)*, *Beck Anxiety Inventory (BAI)*, *Panic Disorder Severity Scale*, *Health Anxiety Inventory*, *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*. Kesimpulan : terdapat 6 kuesioner kecemasan yang digunakan untuk mengukur kecemasan pada masa pandemic. Kuesioner yang digunakan dalam mengukur kecemasan ditetapkan berdasarkan karakteristik kecemasan yang dialami pada masa pandemi. Peneliti dapat menggunakan kuesioner *coronavirus anxiety scale*, *generalized anxiety disorder (GAD-7)*, *Beck Anxiety Inventory (BAI)*, *Panic Disorder Severity Scale*, *Health Anxiety Inventory*, *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)* untuk mengevaluasi kecemasan karena pandemi pada masyarakat.

**Kata Kunci:** Covid-19, Kecemasan , Kuesioner, Pandemi.

**GAMBARAN KECERDASAN SPIRITUAL PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS**

<sup>1</sup>*Siti Nurjanah*, <sup>2</sup>*Amelia Wahyuningsih*,  
*Universitas Muhammadiyah Purwokerto*  
*Email: janah.pwt@gmail.com*

**ABSTRAK**

Anak Berkebutuhan Khusus berproses dan tumbuh cenderung memiliki sikap defensive (menghindar), rendah diri, agresif, dan memiliki semangat belajar yang lemah. Orang tua berperan penuh dalam merawat, mendidik dan membesarkan anak. Orang tua dihadapkan pada tantangan dan permasalahan yang akan berpengaruh pada kesehatan mental dan keberfungsian keluarga. Untuk itulah perlunya orang tua memiliki kecerdasan spiritual yang digunakan untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna kehidupan, nilai-nilai, dan keutuhan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran kecerdasan spiritual pada orang tua yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa Negeri Purbalingga. Metode penelitian ini kuantitatif dengan desain deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 52 responden. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner karakteristik demografi dan kecerdasan spiritual *The Spiritual Intelligence Self Report Inventory (SISRI)-24*. Hasil Penelitian responden berumur rata-rata 44 tahun, jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 32 responden (61,5%), tingkat pendidikan sebagian besar SMP sebanyak 26 responden (50%), penghasilan responden < Rp 1.589.000 sebanyak 52 responden (100%), jenis kebutuhan khusus sebagian besar tunarungu/wicara sebanyak 21 responden (40,4%) dan riwayat keluarga sebagian besar tidak mempunyai sebanyak 45 responden (86,5%). sebagian besar orang tua memiliki kecerdasan spiritual pada kategori sedang sebanyak 36 (69,2 %) dan tinggi sebanyak 16 (30,8%). Sebagian besar orang tua memiliki kecerdasan spiritual pada kategori sedang.

**Kata Kunci:** kecerdasan spiritual, anak berkebutuhan khusus.



**PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN IBU DALAM  
PERAWATAN PERIANAL PADA BAYI DI RUANG PERINATOLOGI  
RSUP FATMAWATI**

*Ayuda Nia Agustina*

*Akademi Keperawatan Fatmawati,*

*Email: ayudania@akperfatmawati.ac.id/ ayudania.agustina@gmail.com*

**ABSTRAK**

Kulit bayi sangat sensitif di bulan-bulan pertama kehidupan karena relatif lebih tipis sehingga dapat menyebabkan bayi lebih rentan terhadap infeksi, iritasi, dan alergi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah gangguan kulit terutama sekitar area pangkal paha adalah dengan melakukan perawatan perianal yang benar. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam melakukan perawatan daerah perianal bayi. Rancangan penelitian yang digunakan ialah deskriptif dengan studi kasus, melibatkan 2 ibu dan 2 bayi yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan ialah kuesioner dan lembar observasi keterampilan ibu melakukan perawatan perianal. Data disajikan secara narasi tentang perawatan perianal pada bayi oleh ibu untuk mengatasi diagnosa keperawatan resiko kerusakan integritas kulit bayi. Penelitian dilaksanakan di RSUP Fatmawati ruang Perinatologi selama 5 hari. Prosedur utama pada penelitian ini adalah pemberian edukasi dan melatih keterampilan ibu dalam perawatan perianal dengan benar. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam merawat perianal bayi, hal ini ditunjukkan dengan skor rata-rata pengetahuan pada kedua ibu sebelum diberikan edukasi adalah 4 dan setelah diberikan edukasi adalah 9. Keterampilan kedua ibu berada dalam kategori kurang terampil dalam merawat daerah perianal berubah menjadi mampu melakukan perawatan mandiri dan benar. Pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam merawat daerah perianal bayi. Peneliti merekomendasikan agar perawat ruangan membuat SOP perawatan daerah perianal dan melaksanakan pemberian edukasi secara optimal, karena pemberian edukasi tersebut dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi di rumah.

**Kata kunci:** neonatus, pengetahuan dan keterampilan ibu, perawatan daerah perianal.

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN KONSENTRASI BELAJAR PADA ANAK  
USIA SEKOLAH DI SDIT AL-MAQOM CIMAH**

**Sri Wulandari N.<sup>1</sup> , Meli Andriyani<sup>2</sup> , Dwi Hastuti<sup>3</sup>**  
*Stikes Jend. Achmad Yani Cimahi*  
*Email: swn91011@gmail.com*

**ABSTRAK**

Usia sekolah dasar merupakan masa intelektual atau keserasian bersekolah. Sesuai dengan tahap perkembangan konkret operasional, anak usia sekolah mulai mengembangkan kemampuan berfikir logis dan memecahkan masalah. Anak membutuhkan kemampuan konsentrasi yang baik agar dapat mencapai tahap perkembangan tersebut. Salah satu faktor yang mempengaruhi konsentrasi adalah kualitas tidur. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan kualitas tidur dengan konsentrasi belajar pada anak usia sekolah. Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *propotional stratified random sampling* dengan jumlah 53 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner PSQI dan angket konsentrasi belajar, dianalisis dengan *Chi-square*. Hasil menunjukkan anak dengan kualitas tidur buruk memiliki konsentrasi belajar buruk dan sedang. Hasil uji statistik menunjukkan p-Value (0.01) < nilai  $\alpha$  (0.05). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan konsentrasi belajar pada anak usia sekolah di SD IT Al-Maqom Cimahi. Perawat sebagai tenaga kesehatan dapat bekerjasama dengan pihak sekolah untuk memberikan edukasi tentang kualitas tidur yang baik dan dampaknya bagi tumbuh kembang anak khususnya untuk konsentrasi belajar.

**Kata kunci** : anak usia sekolah, kualitas tidur, konsentrasi belajar.

**PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA *ONLINE* TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN PERILAKU PENCEGAHAN KANKER SERVIKS WUS  
DI SIKKA**

***Regina Ona Adesta<sup>1</sup>, Emanuela Natalia Nua<sup>2</sup>***  
*<sup>1,2</sup> Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa Nipa*  
*Email: reginadianto@gmail.com*

**ABSTRAK**

Masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi oleh wanita pada saat ini adalah meningkatnya infeksi pada organ reproduksi, pada akhirnya menyebabkan kanker, salah satunya kanker serviks. Kurangnya kesadaran untuk mencegah kanker serviks merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada kesehatan WUS. Upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah kanker serviks adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan melalui media online, untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku wanita usia subur dalam pencegahan kanker serviks. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks melalui media online terhadap pengetahuan dan perilaku WUS dalam pencegahan kanker serviks di Puskesmas Nanga Kabupaten Sikka. **Metode** Penelitian ini menggunakan rancangan *Pre-experimental* dengan metode *one group pre-test post-test design*, menggunakan teknik *consecutive sampling*, sebanyak 199 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan *SPSS for windows* versi 20. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh yang sangat signifikan pemberian pendidikan kesehatan melalui media online tentang deteksi dini kanker serviks terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan Kanker Servix pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Nanga Kabupaten Sikka dengan *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Pemberian pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks dengan media sosial dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan kanker servix pada wanita usia subur. Simpulan dan Rekomendasi Diharapkan puskesmas memberikan pendidikan kesehatan dengan media online, untuk mendukung pencegahan penularan covid-19 dan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku WUS dalam pencegahan Kanker Serviks.

**Kata Kunci** : Media Sosial, Pencegahan Kanker Serviks, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan dan Perilaku,

**SMARTPHONE ADDICTION PADA MAHASISWA TINGKAT I PROGAM STUDI  
SARJANA KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG**

***Raihany Sholihatul Mukaromah<sup>1\*</sup>, Rismawati<sup>2</sup>, Dedep Nugraha<sup>3</sup>***

*<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan*

*<sup>1,2,3</sup>Bhakti Kencana Bandung University, Jl. Soekarno Hatta, Kota Bandung, Kode Pos 40285,  
Indonesia*

*Email :Raihany.sholihatul@bku.ac.id*

**ABSTRAK**

*Smartphone addiction* adalah ketergantungan seseorang dalam penggunaan *smartphone* secara terus menerus tanpa mempertimbangkan dampak negatifnya. Pada penggunaan *smartphone* yang berlebihan akan menimbulkan dampak negatif seperti halnya stres dan cemas bila tidak menggunakan *smartphone*. Remaja merupakan populasi yang berisiko tinggi akan mengalami masalah kecanduan *smartphone* dari pada orang dewasa karena para remaja menggunakan *smartphone* sebagai cara alternatif untuk mengakses internet. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *smartphone addiction* pada mahasiswa tingkat I Progam Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan desain penelitian cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tingkat I Program Studi Sarjana Keperawatan yang berjumlah 125 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *random sampling* dengan jumlah perhitungan didapatkan 58 responden. Pengumpulan sample menggunakan kuesioner SAS (*Smartphone Addiction Scale*). Analisa univariat dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa (55,2%) mengalami *smartphone addiction* sedang. Dari 6 dimensi indikator *smartphone addiction* yaitu, 1) gangguan kehidupan sehari-hari, 2) antisipasi positif, 3) *withdrawal*, 4) hubungan berorientasi *cyberspace*, 5) penggunaan berlebihan, dan 6) toleransi, dimensi yang paling tertinggi adalah dimensi gangguan kehidupan sehari-hari bahwa mahasiswa mengalami *smartphone addiction*, yang mengakibatkan terganggunya sistem tubuh yaitu pandangan menjadi kabur dan mengalami pusing yang diakibatkan karena penggunaan *smartphone* yang berlebihan. Berdasarkan penelitian ini, disarankan bagi mahasiswa sebaiknya lebih disiplin mengurangi dan mengontrol aktivitas bermain *smartphone* berlebihan yang justru akan memperburuk dan mengakibatkan *smartphone addiction*, sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Diharapkan bagi institusi pendidikan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan pelaksanaan bimbingan dan pembinaan pada mahasiswa terkait permasalahan kesehatan khususnya pengurangan penggunaan *smartphone* yang mengakibatkan *smartphone addiction* pada mahasiswa.

**Kata Kunci:** Mahasiswa Keperawatan, *Smartphone Addiction*

**DAMPAK PSIKOLOGIS KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN PADA REMAJA:  
STUDI LITERATUR**

*Eko Nugraha<sup>1</sup>, Nindi Pratiwi<sup>2</sup>, Artanti Lathifah<sup>3</sup>, Devi Nurrahmawati<sup>4</sup>, Tri Karizma<sup>5</sup>, Eka  
Turjanah<sup>6</sup>, Ermiami<sup>7</sup>*

*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Email: eko18004@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

KTD pada remaja meningkat setiap tahunnya. Dampak KTD pada remaja dapat berupa fisik dan psikologis. Dampak pada psikologis yang tidak diatasi dapat berakibat depresi bahkan bunuh diri. Terbatasnya kajian tentang dampak psikologis KTD pada Remaja. Tujuan tinjauan literatur ini untuk mengetahui dampak psikologis pada remaja yang mengalami KTD. Metode: yang digunakan narrative review terkait dengan dampak psikologis KTD pada remaja. Database yang digunakan untuk pencarian literatur: Google Scholar, Science direct, Proquest, Pubmed, Researchgate, dan Portal Garuda. Kata kunci yang digunakan dalam bahasa Indonesia: dampak psikologis, kehamilan tidak diinginkan dan remaja serta kata kunci dalam bahasa Inggris *Impact, unwanted pregnancy/unintended pregnancy, teenager/adolescent*. Didapatkan 32 artikel sesuai dengan kata kunci Kriteria artikel: *open akses, full teks*, tahun 2010-2020 dan terpilih 9 artikel yang di lakukan tinjauan lebih lanjut. Didapatkan dampak psikologis KTD pada remaja yaitu: malu, takut, kecewa, cemas, menangis, rasa bersalah, mudah tersinggung, menjadi pribadi tertutup, frustrasi, marah, agresif, panik, penyesalan, stress dan depresi. Kesimpulan: KTD berdampak negatif pada psikologis remaja bahkan menyebabkan depresi. Dibutuhkan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan pada remaja dengan KTD agar remaja dapat menjalani kehamilan yang sehat. Saran: Diharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam.

**Kata kunci:** dampak psikologis, kehamilan tidak diinginkan, remaja

SUHU DAN WAKTU SIMPAN ASI PERAH DALAM FREEZER  
LEMARI PENDINGIN: *LITERATURE REVIEW*

Gusgus Ghraha Ramdhanie<sup>1</sup>, Ema Arum Rukmasari<sup>2</sup>, Sandra Pebrianti<sup>3</sup>, Hesti Platini<sup>4</sup>,  
Bambang Aditya Nugraha<sup>5</sup>, Fitri Khairunnisa<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran, Bandung-Indonesia;

<sup>6</sup> Instalasi Farmasi RSUD dr. Slamet Garut, Garut-Indonesia

Email: gusgus.ghraha.ramdhanie@unpad.ac.id

**ABSTRAK**

Air susu ibu (ASI) merupakan satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur untuk kebutuhan bayi karena ASI mengandung zat gizi, hormon, faktor kekebalan tubuh, anti alergi, dan anti inflamasi. Pada pemberian ASI secara tidak langsung, ibu memberikan ASI perah pada bayi dan melakukan penyimpanannya dalam *freezer* lemari pendingin sebelum diberikan. ASI perah dapat disimpan mulai dari beberapa jam hingga beberapa bulan. Suhu dan lama waktu simpan akan mempengaruhi kandungan zat gizi yang ada pada ASI, namun pada kenyataannya penyimpanan ASI tidak memperhatikan suhu dan waktu simpan yang ideal untuk mempertahankan kandungan zat gizi tersebut. Artikel ini bertujuan untuk meninjau atau melakukan kajian literatur yang berkaitan dengan suhu dan waktu simpan ASI dalam *freezer* lemari pendingin. Penelitian ini dilakukan dengan metode *literature review*, artikel diidentifikasi menggunakan elektronik data base, meliputi *EBSOhost*, *PubMed*, *Google Scholar*, dan *ProQuest*, dengan menggunakan kata kunci *breastfeeding*, *pumping breast milk*, *breast milk expression*, dan *infant feeding practices*. Artikel yang diperoleh kemudian direview dan diekstrak oleh peneliti sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Terdapat 5 artikel yang terpilih dari 30 artikel yang memenuhi kriteria. Berdasarkan hasil analisis ke-5 artikel tersebut, suhu dan waktu simpan mempengaruhi kadar karbohidrat, protein dan lemak yang terkandung pada ASI. Suhu ideal penyimpanan ASI dalam *freezer* adalah -20 sampai dengan -15 °C. Simpan ASI pada bagian belakang *freezer*, karena suhu berada dalam kondisi paling stabil. ASI yang disimpan lebih lama dari waktu yang dianjurkan tetap aman, tetapi kandungan lemak mulai terdegradasi sehingga kualitasnya menurun. Penyimpanan ASI perah perlu memperhatikan suhu *freezer* lemari pendingin dan waktu pemerahan ASI. Penggunaan ASI perah menggunakan metoda First in First Out (FIFO) atau gunakan yang lebih dahulu disimpan.

**Kata Kunci:** ASI Perah, *freezer* lemari pendingin, lama penyimpanan, suhu penyimpanan.

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP MUNCULNYA DEPRESI  
PADA REMAJA DI ASIA TENGGARA: STUDI LITERATUR**

*Sherllina Rizqi Fauziah<sup>1</sup> , Khaira Ashfiya Salafi<sup>2</sup> , Alifia Zalfa<sup>3</sup> , Gina Saufika<sup>4</sup> ,  
Anggita Dyah Kirana<sup>5</sup> , Siti Yuyun Rahayu<sup>6</sup>  
Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Email: sherllina18001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

WHO mengatakan depresi merupakan permasalahan kesehatan mental yang sering terjadi pada anak remaja. Prevalensi depresi sendiri paling banyak terjadi di Asia Tenggara sebanyak 27% dari 322 miliar penduduk. Oleh karena itu, pengetahuan tentang faktor apa saja yang dapat mempengaruhi depresi pada remaja menjadi penting diketahui untuk mencegah kejadian dan dampak dari kesehatan mental tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat memicu remaja mengalami depresi, khususnya remaja di Asia Tenggara. Metode yang digunakan dalam penelusuran adalah tinjauan pustaka sistematis dengan kata kunci tertentu di dua elektronik database yaitu PubMed dan EBSCO CINAHL dalam periode 2015 - 2020. Hasil penelusuran didapatkan 322 artikel mengenai faktor penyebab depresi pada remaja namun hanya 13 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil studi menunjukkan terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan depresi pada remaja di Asia Tenggara. Faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan menjadi faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal terdiri atas penggunaan internet dan sosial, latar belakang kondisi keluarga yang mencakup tentang kekerasan, parental style, dan status perkawinan orang tua, serta pengaruh teman sebaya yang diantaranya adalah bullying dan dukungan teman sebaya. Faktor internal terdiri dari faktor biologis dan psikologis. Kesimpulan dari studi literatur ini adalah setiap faktor, baik internal maupun eksternal, terbukti mempengaruhi munculnya depresi pada remaja. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang juga dapat mempengaruhi depresi pada remaja di Asia Tenggara.

**Kata kunci:** Asia Tenggara, Depresi, Faktor, Remaja

**PERILAKU ORANG TUA PADA REMAJA YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK  
DIINGINKAN (KTD): *LITERATURE REVIEW***

***Agfa Ramadhany Munggaran<sup>1</sup>, Altia Nurrohmah<sup>1</sup>, Neng Ikhtiyarotul Fikriyah<sup>1</sup>,  
Risma Indriyani<sup>1</sup>, Andinita Siti Maulidah<sup>1</sup>, Ermiami<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*<sup>2</sup>Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: agfa18001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

KTD pada remaja meningkat setiap tahunnya dan memunculkan respon penolakan, pengucilan bahkan pengusiran pada remaja baik oleh keluarga maupun masyarakat. Sementara pada remaja dengan KTD membutuhkan keluarga untuk mendampingi dan melindungi. Terbatasnya bahasan perilaku orangtua pada remaja dengan KTD maka tujuan dari kajian literatur ini untuk mendapatkan perilaku orangtua pada remaja yang mengalami KTD. Metode : *Literature review* dengan mengumpulkan informasi dari artikel yang didapatkan melalui pencarian database *Google Scholar, Pubmed, Elsevier* dan *Proquest*. Kata kunci dalam Bahasa Indonesia: KTD, orangtua, perilaku, dan remaja serta kata kunci dalam Bahasa Inggris: *Behavior, Parents, Teenager, Unwanted Pregnancy*. Diperoleh 12.212 artikel saat menggunakan kata kunci. Kriteria artikel: *open akses, full teks*, tahun 2010-2020 dan didapatkan 10 artikel yang akan dianalisis lebih lanjut. Hasil : didapatkan perilaku positif dan negatif dari orang tua pada remaja yg mengalami KTD. Perilaku negative berupa rasa malu, kemarahan, kekecewaan, kekerasan fisik, bahkan meminta untuk dilakukan aborsi. Perilaku positif berupa penerimaan seperti pengambilan keputusan untuk melanjutkan kehamilan, memberikan perhatian terhadap kehamilan dan memberikan bantuan berupa moril dan materil. Kesimpulan: Perilaku negatif orang tua pada awal mengetahui kehamilan remaja, namun ada beberapa yang akhirnya menerima dan menunjukkan perilaku positif. Orangtua diharapkan memberikan support dan dukungan pada remaja yang mengalami KTD.

**Kata Kunci :** kehamilan tidak diinginkan, orangtua, perilaku, remaja



**PEMAPARAN ULTRAVIOLET B TERHADAP PROSES 25-HIDROXYVITAMIN D  
SEBAGAI PENCEGAHAN STUNTING PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN:  
STUDI LITERATUR**

**Wiwi Mardiah<sup>1</sup>, Henny Suzana Mediani<sup>2</sup>, Budi Setiabudiawan<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Doktor Keperawatan Universitas Padjadjaran

<sup>2</sup> Staf Pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

<sup>3</sup> Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

wiwi.mardiah@unpad.ac.id

**ABSTRAK**

Salah satu sumber vitamin D didapatkan melalui pemaparan sinar matahari, Sumber alami utama vitamin D adalah sintesis cholecalciferol di kulit dari kolesterol melalui reaksi kimia khususnya radiasi Ultraviolet. B. Kadar tingkat 25-hidroxyvitamin merupakan tolok ukur individu memiliki kadar vitamin D. Fungsi utama vitamin D, mengatur metabolisme kalsium yang berefek pada tulang. 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan masa golden period. Selama pertumbuhan ini tuntutan terhadap mineralisasi tulang sangat tinggi. Dampak stunting menyebabkan gangguan perkembangan fungsi kognitif dan psikomotor serta penurunan produktivitas ketika dewasa. Tujuan *literature review* untuk mengevaluasi pemaparan sinar ultraviolet terhadap proses 25- hidroxyvitamin D sebagai pencegahan stunting pada 1000 (HPK). Metode *literature review*, dimulai tahapan membuat pertanyaan penelitian, mencari sumber data, ekstraksi dan seleksi artikel, pencarian artikel menggunakan database elektronik melalui *search engine* seperti EBSCO, PubMed, Google Scholar, serta ProQuest dengan kata kunci ultraviolet, vitamin D, 25-hidroxyvitamin dan stunting. Kriteria inklusi, membahas pemaparan ultraviolet terhadap proses 25- hidroxyvitamin D sebagai pencegahan stunting, tahun terbit artikel lima tahun terakhir (2015-2020), artikel yang digunakan bahasa Indonesia atau bahasa Inggris, dan ketersediaan artikel *full text*. Kriteria eksklusi, tidak mencantumkan volume, nomor, serta penerbit artikel. Hasil dan pembahasan peneliti mendapatkan 2.130 artikel, dari hasil penyortiran didapatkan 35 artikel yang sesuai setelah dilakukan *critical appraisal* menggunakan instrumen JBI didapatkan 20 artikel yang sesuai dengan topik dan layak digunakan dalam studi literatur ini. Dari artikel tersebut didapatkan Pemaparan Ultraviolet B Terhadap Proses 25- Hidroxyvitamin D, vitamin D berperan dalam pencegahan stunting. Simpulan dan rekomendasi Pemaparan Ultraviolet B terhadap proses 25- hidroxyvitamin D sebagai pencegahan stunting pada 1000 (HPK). Sehingga, Pencegahan Stunting harus ditingkatkan melalui Pemaparan Ultraviolet B pada waktu tertentu.

**Kata kunci :** ultraviolet, 25-hidroxyvitamin D dan stunting

**GAMBARAN RESPON REMAJA YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK  
DIINGINKAN (KTD): STUDI LITERATUR**

*Ayu Siti Munigar<sup>1</sup>, Erika Enurhasanah<sup>1</sup>, Falaq Aliman<sup>1</sup>, Putri Restu<sup>1</sup>, Dini Aulya S<sup>1</sup>. Ermiat<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*<sup>2</sup>Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*Email: ayu18013@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Tingginya angka KTD pada remaja menyumbang kematian terbesar yang disebabkan beberapa faktor. Menghadapi kejadian tersebut remaja dihadapkan dengan dua pilihan yaitu melanjutkan atau mengugurkan kehamilannya. Adanya kerbatasan dilihat dari tekanan serta respon perilaku maka, peneliti membuat literatur yang bertujuan untuk mengetahui respon remaja yang mengalami KTD. Metode yang digunakan adalah pendekatan *scoping review* dengan mengikuti pedoman *Preferred Reporting items for Systematic Reviews and Meta – Analyses (PRISMA)*. Data base yang digunakan peneliti terdiri dari *PubMed*, *Google Scholar*, dan *ProQuest*. Populasi elemen yang digunakan yaitu remaja *or teenager or adolescence* yang mengalami KTD. Peneliti mendapatkan 1.410 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi: akses terbuka, teks lengkap, tahun publikasi 2010-2020 dan disaring kembali menjadi 10 artikel yang akan dianalisis lebih lanjut. Dari 10 artikel yang dianalisis terdapat respon remaja yang mengalami KTD diantaranya mengalami tekanan, sedih, kebingungan, ketidaknyamanan, penyesalan, mengakui perbuatannya, malu, menghindari dari lingkungan, menutupi kehamilan, tidak memberitahu kehamilannya, ketakutan, stress, depresi, melakukan aborsi hingga percobaan bunuh diri. Respon KTD yang muncul pada remaja dapat dikatakan respon negatif yang menyebabkan bahaya pada kehamilannya. **Saran:** Dukungan keluarga sangat direkomendasikan untuk remaja melalui kehamilannya dengan sejahtera.

**Kata Kunci:** Kehamilan Tidak Diinginkan, Remaja, Respon

**GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK  
RETARDASI MENTAL DI SLB NEGERI II GARUT KOTA**

***Yulpiyana Arunita<sup>1</sup>, Indra Maulana<sup>2</sup>, Fanny Adistie<sup>3\*</sup>***

*<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*<sup>3</sup>Departemen Keperawatan Anak, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: fanny.adistie@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Ibu yang memiliki anak retardasi mental dapat mengalami masalah psikologis yang akan berpengaruh terhadap kesejahteraan. Maka dari itu, ibu perlu memiliki keterampilan menerima keadaan dengan menyeimbangkan perasaan negatif dan positif agar ibu tetap memperoleh *Psychological Well-Being* yang baik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran *Psychological Well-Being* Orang Tua yang memiliki anak retardasi mental. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di SLB Negeri II Garut Kota, dengan populasi ibu yang memiliki anak retardasi mental. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Total Sampling* sehingga didapatkan sebanyak 71 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) versi 42 item dengan analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak retardasi mental ada pada kategori rendah sebanyak 62,0%. Pada dimensi *psychological well-being* tertinggi ada pada dimensi *personal growth* sebanyak 50,7%. Sedangkan, dimensi yang paling rendah adalah dimensi *autonomy* sebanyak 60,6%, *positive relations with others* sebanyak 57,7%, *environmental mastery* sebanyak 54,9%, *purpose in life* sebanyak 60,6%, dan *self-acceptance* sebanyak 60,6%. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa orang tua yang memiliki anak retardasi mental di SLB Negeri II Garut kota memiliki *psychological well-being* rendah, sebagai rekomendasi diharapkan petugas kesehatan bekerjasama dengan pihak sekolah untuk membuat suatu program bagi para ibu yang dapat membantu meningkatkan *psychological well-being* ibu dan untuk para ibu disarankan untuk mencari lebih banyak informasi yang berkaitan dengan kebutuhan anak retardasi mental dengan membaca buku, diskusi dengan sesama ibu yang memiliki anak retardasi mental, mengikuti pertemuan atau seminar.

**Kata kunci:** Ibu, orang tua, *psychological well-being*, retardasi mental

**FAKTOR PENYEBAB KEHAMILAN REMAJA: SYSTEMATIC REVIEW**

*Amalia Rizqi Sholihah<sup>1</sup>, Restuning Widiasih<sup>1</sup>, Tetti Solehati<sup>1</sup>*

*Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: amalia19002@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Kehamilan remaja terus menjadi masalah kesehatan global utama di dunia. Kehamilan ini terjadi pada remaja yang masih berusia 14-19 tahun, baik yang sudah menikah maupun yang belum menikah. Tujuan : untuk mengetahui faktor penyebab kehamilan remaja. Metode : *Systematic review* ini dilakukan dengan pencarian artikel menggunakan database elektronik yaitu *Cocroane, Willey Online Library, Sage Journals, Cambridge, Pubmed, Science Direct*. Kata kunci yang digunakan yaitu *factor AND sexual behavior AND affecting AND pregnancy AND adolescents*. Hasil pencarian didapatkan 12.982 artikel sesuai dengan kata kunci. *Cocroane* sebanyak 74 artikel, *Willey Online Library* sebanyak 1974 artikel, *Sage Journals* sebanyak 2467 artikel, *Cambridge* sebanyak 5721 artikel, *Pubmed* sebanyak 230, *Science Direct* sebanyak 2516 artikel. Setelah disesuaikan dengan kata kunci, kriteria inklusi, serta *screening* judul dan abstrak, artikel yang menjawab pertanyaan penelitian sebanyak 5 artikel yang terdiri dari *database, Sage Journals* sebanyak 3 artikel, *Pubmed* sebanyak 1, *Science Direct* sebanyak 1 artikel. Hasil : Faktor penyebab kehamilan remaja yaitu riwayat kakak perempuan dan ibu yang pernah mengalami kehamilan remaja, pengaruh teman sebaya dan kontrol psikologis dari ibu dan ayah, tekanan psikologis, putus sekolah, serta adanya riwayat memiliki anggota keluarga yang pernah di tahan. **Kesimpulan dan Saran** : penelitian ini memberikan informasi tentang faktor penyebab kehamilan remaja. Studi lebih lanjut dapat dilakukan lebih mendalam mengenai makna pengalaman dalam menjalani kehamilan pada usia remaja.

**Kata kunci** : Faktor, Kehamilan Remaja, Remaja

**STUDI LITERATUR: GAMBARAN PEMENUHAN VITAMIN D PADA IBU HAMIL  
UNTUK MENCEGAH *STUNTING***

***Revina Ayu Febri<sup>1</sup>, Wiwi Mardiah<sup>2</sup>, Sri Hendrawati<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*<sup>2,3</sup>Staf Pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*Email: wiwi.mardiah.@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Masalah gizi di Indonesia masih sering terjadi, salah satunya di kalangan ibu hamil. Rendahnya asupan nutrisi selama masa kehamilan akan berdampak buruk terhadap kandungan. Perlu adanya pemenuhan asupan nutrisi yang seimbang selama masa kehamilan, baik gizi makro maupun mikro, salah satunya pemenuhan vitamin D. Kekurangan vitamin D pada masa kehamilan berdampak pada janin berisiko terhadap bayi yang dilahirkan mengalami *stunting*. Tujuan Penelitian, mengidentifikasi pemenuhan vitamin D pada ibu hamil untuk mencegah *stunting* mencegah *stunting*. Metode penelitian yang digunakan adalah *narrative review* dengan pencarian *search engine* seperti EBSCO, NCBI, dan Google Scholar. Kriteria inklusi yang digunakan dalam studi literatur artikel membahas pemenuhan vitamin D pada ibu hamil untuk mencegah *stunting*, tahun terbit artikel (2015-2020), menggunakan bahasa Inggris atau bahasa Indonesia, dan *full text*. Sedangkan kriteria eksklusi artikel yang tidak mencantumkan volume, nomor, serta penerbit artikel. Setiap literatur dilakukan *critical appraisal* menggunakan instrumen (*Joanna Briggs Institute*) JBI (2017). Setelah melakukan tahapan didapatkan 2.130 artikel, terdiri dari 1.610 artikel dari *google scholar*, 335 artikel dari *EBSCO*, dan 185 artikel dari *NCBI*. Hasil penyortiran didapatkan 35 artikel. Setelah itu dilakukan tahun terbit artikel 5 tahun terakhir (2015-2020), ketersediaan *full text*, secara keseluruhan menghasilkan 10 artikel.

**Kata kunci:** Ibu hamil, *stunting*, vitamin

**HARAPAN DALAM PROSES PEMULIHAN PADA ORANG DENGAN SKIZOFRENIA:  
STUDI LITERATUR**

***Efri Widianti<sup>1</sup>, Indra Kusumah<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung*

*<sup>2</sup> Fakultas Psikologi Universitas Mercubuana, Jakarta*

*Email: efri.widianti@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Harapan merupakan salah satu karakteristik dalam proses pemulihan (*recovery*) pada orang dengan schizofrenia. Harapan memegang peran penting dalam keberhasilan proses *recovery* pada orang dengan skizofrenia. Studi dengan metode literature review ini bertujuan menghasilkan kajian pustaka tentang harapan dalam proses pemulihan pada orang dengan skizofrenia. Metode yang digunakan dalam review artikel ini yaitu *literature review*. Kata kunci yang digunakan antara lain Harapan (*hope*), Pemulihan (*recovery*), Skizofrenia (*Schizophrenia*), Mental illness dengan kriteria inklusi artikel full text berbahasa Indonesia atau Inggris serta tahun publikasi yang digunakan antara 2015 hingga 2020 sehingga diperoleh 19 artikel yang dianalisis. Artikel didapatkan dengan menggunakan mesin pencarian : Google Scholar, Pubmed, dan Scencedirect. Hasil kajian literatur menunjukkan harapan pada orang dengan skizofrenia dalam proses pemulihan dipengaruhi oleh stigma, dan gejala negative dari skizofrenia, Harapan orang dengan skizofrenia dapat mempengaruhi tingkat pemulihan fungsional dalam kehidupan sehari hari, kepatuhan pengobatan, serta emosi dan kesehatan mental. Harapan dapat ditingkatkan dengan adanya hubungan terapeutik antara klien dengan profesional. Harapan merupakan komponen penting dalam proses pemulihan orang dengan skizofrenia. Menumbuhkan harapan dengan hubungan terapeutik yang adekuat antara perawat dan orang dengan skizofrenia perlu untuk terus di optimalkan.

**Kata Kunci:** harapan, orang dengan skizofrenia, proses pemulihan.

## KUALITAS HIDUP ANAK DENGAN RETARDASI MENTAL

*Siti Fatimah<sup>1</sup>, Henny Suzana Mediani<sup>2</sup>, Sri Hendrawati<sup>3\*</sup>*

<sup>1</sup>*Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran,*

<sup>2,3</sup>*Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*\*Email: sri.hendrawati@unpad.ac.id*

### ABSTRAK

Anak retardasi mental merupakan penyandang disabilitas yang cukup tinggi di Indonesia. Anak dengan retardasi mental menghadapi berbagai permasalahan yang didapatkan selama proses tumbuh kembangnya. Penurunan fungsi intelektual dan gangguan adaptasi sosial merupakan masalah yang terjadi pada anak dengan retardasi mental yang juga menyebabkan keterbatasan dalam beraktivitas dan partisipasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kualitas hidup anak dengan retardasi mental di Sekolah Luar Biasa (SLB) C Sumber Sari Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif. Populasi terdiri dari orang tua atau pemberi asuhan utama anak dengan retardasi mental yang tercatat aktif sebagai siswa di Sekolah Luar Biasa C Sumbersari pada tahun ajaran 2018/2019. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* sehingga didapatkan 81 responden. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup anak pada penelitian ini adalah Pediatric Quality of Life Inventory TM 4.0 (PedsQL TM 4.0) Proxy Report meliputi penilaian fungsi fisik, fungsi emosional, fungsi sosial, dan fungsi sekolah. Alat ukur terdiri dari 23 pertanyaan yang tersedia dalam bahasa Indonesia. Data dianalisis dengan menggunakan panduan The PedsQL TM Scoring Algorithm. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan retardasi mental sebanyak 55,6% (45 anak) memiliki kualitas hidup yang buruk dari semua aspek penilaian dari setiap fungsi pada kualitas hidup anak. Keterbatasan yang dimiliki anak dengan retardasi mental dapat menghambat anak dalam mencapai kesejahteraan dan kualitas hidupnya. Sesuai hal tersebut, dibutuhkan upaya dari berbagai pihak untuk meningkatkan kualitas hidup anak ke arah yang lebih baik yang dapat dilakukan dengan memberikan program preventif, promotif, dan rehabilitatif sesuai dengan kebutuhan anak dengan retardasi mental.

**Kata kunci:** Anak, disabilitas intelektual, kualitas hidup, retardasi mental.

## KORELASI STATUS GIZI TERHADAP RISIKO COVID-19 PADA ANAK

*Fatma Zulaikha<sup>1</sup>, Enok Sureskiarti<sup>2</sup>, Burhanto<sup>3</sup>*

*<sup>1,2</sup> Prodi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan dan Farmasi  
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

*<sup>3</sup> Prodi D3 Keperawatan, Fakultas Kesehatan dan Farmasi  
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

*Email: fz658@umkt.ac.id*

### ABSTRAK

Covid-19 merupakan penyakit yang dapat menyerang berbagai usia, termasuk anak-anak. Anak-anak merupakan kelompok usia yang rentan mengalami covid-19. Status gizi dapat mempengaruhi imunitas anak. Anak yang memiliki status gizi buruk memiliki risiko tinggi mengalami covid-19. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara status gizi terhadap risiko covid-19 pada anak. Metode penelitian ini menggunakan metode retrospektif dengan bersumber pada data rekam medis pasien anak di Puskesmas Mangkurawang Kabupaten Kutai Kartanegara dengan melibatkan 39 responden berusia 5-12 tahun yang dipilih menggunakan tehnik purposive sampling. Uji analisa data yang digunakan yaitu uji univariat dan bivariat. Uji bivariat yang digunakan yaitu Uji Kolmogorov Smirnov. Hasil analisa data menunjukkan mayoritas responden berusia prasekolah (66,7%) berstatus gizi baik (38,5%), risiko covid tinggi (87,2%). Hasil uji bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi dan risiko covid-19 pada anak ( $p = 0,943$ ). Status gizi bukan faktor utama pencetus kejadian covid-19 pada anak. Namun kondisi status gizi yang buruk dapat menurunkan imunitas sehingga dapat memperburuk kejadian covid-19 pada anak. Gizi sangat dibutuhkan anak untuk menjaga imunitas guna pencegahan terjadinya covid-19. Oleh sebab itu status gizi pada anak dioptimalkan agar tetap baik sehingga dapat membantu anak untuk memiliki imunitas yang baik dan mencegah terjadinya covid-19.

**Kata kunci** : status gizi, covid-19 anak.



**FAKTOR - FAKTOR TUMBUH KEMBANG PADA ANAK USIA PRA-SEKOLAH**

***Femyta E. Widiansari1***

*Department of Nursing Faculty of Health Sciences, Padjajaran University, Bandung, Indonesia;*

*Email: mefemmyta@gmail.com*

**ABSTRAK**

Proses tumbuh kembang anak terutama pada masa usia pra-sekolah sangatlah penting dan perlu diperhatikan baik oleh orang tua, maupun orang-orang yang terkait dan berhubungan disaat masa pertumbuhan dan perkembangannya. Namun terkadang, banyak orangtua yang kurang bisa mendeteksi dini perkembangan anaknya bahkan lupa akan hal tersebut. Ketidaktahuan, bahkan ketidaksadarannya perlu kita teliti. Karena akan berdampak pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak-anak usia pra-sekolah(golden age) di tahap selanjutnya kelak. Maka dari itu, tujuan penelitian kali ini untuk mengetahui bagaimana proses tumbuh kembang anak anak usia pra-sekolah. Metode review jurnal untuk mengidentifikasi tumbuh kembang anak pra-sekolah. Artikel yang memenuhi kriteria pembahasan dikumpulkan dan diperiksa secara sistematis. Hasil pencarian literatur mendapatkan 10 artikel yang memenuhi syarat kriteria pembahasan. Kesimpulan proses tumbuh kembang anak sangatlah penting untuk kita perhatikan, terutama pada anak usia prasekolah(golden age) karena tanpa adanya perhatian yang lebih, akan berdampak pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak pada tahap selanjutnya. Kata

**Kata kunci :** Tumbuh Kembang, Pertumbuhan Perkembangan, Anak Usia Pra-sekolah, Usia Pra-sekolah.

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN  
YANG KECANDUAN MEDIA SOSIAL *ONLINE***

***Maitsa Hanifaturrahma Mubarak<sup>1</sup>, Imas Rafiyah<sup>2</sup>, Kurniawan Yudianto<sup>3</sup>***

*<sup>1,2,3</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran*

*Email: imas.rafiyah@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Seiring meningkatnya teknologi, saat ini banyak mahasiswa yang menggunakan media sosial hingga mengalami kecanduan. Dampak negatif kecanduan media sosial dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Saat ini belum diketahui gambaran kualitas hidup mahasiswa yang kecanduan media sosial *online*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup mahasiswa yang kecanduan media sosial di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. Metode penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif. Mahasiswa Fakultas Keperawatan Unpad Program Sarjana semua Angkatan yang kecanduan media sosial sebanyak 212 orang diambil sebagai sampel dengan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Analisa data menggunakan persentase dan *mean*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar mahasiswa memiliki persepsi kualitas hidup umum baik (60,8%) dan kepuasan kesehatan umum baik (53,3%). Aspek kualitas hidup terendah yaitu aspek psikologis ( $\bar{x}$ = 41,47) diikuti aspek fisik ( $\bar{x}$ = 43,6) sedangkan aspek tertinggi adalah aspek lingkungan ( $\bar{x}$ = 64,85) diikuti aspek hubungan sosial ( $\bar{x}$ = 63,18). Simpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar mahasiswa mempersepsikan kualitas hidup dan kepuasan kesehatannya dengan baik namun memiliki aspek terendah pada aspek psikologis. Oleh karena itu, perawat edukator disarankan untuk melakukan intervensi pada mahasiswa yang kecanduan media sosial dengan penekanan pada psikologis, seperti konseling.

**Kata Kunci:** kecanduan, media sosial, kualitas hidup, mahasiswa

**IMPLEMENTASI TEORI KENYAMANAN KOLCABA DALAM PERAWATAN ANAK  
DENGAN KANKER YANG MENGALAMI NYERI KRONIS**

***Komang Yogi Triana<sup>1</sup>, Allenidekania<sup>2\*</sup>, Happy Hayati<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup>Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali*

*<sup>2,3</sup>Program Studi Magister Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424,  
Indonesia*

*Email: yogitriana25@gmail.com*

**ABSTRAK**

Penyakit kanker saat ini telah menjadi salah satu penyebab kematian utama bagi anak-anak dan remaja di dunia. Anak yang mengidap kanker dapat mengalami berbagai tanda dan gejala yang tidak menyenangkan, baik dari aspek fisik maupun psikologis. Metode. Studi ini bertujuan untuk memberikan deskripsi penerapan teori kenyamanan Kolcaba dalam asuhan keperawatan pada pasien anak yang terdiagnosis kanker dan mengalami nyeri kronis dengan metode studi kasus. Sebanyak dua pasien anak dengan kanker yang tergolong usia remaja telah dilibatkan dalam studi kasus ini. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penerapan Teori Kenyamanan Kolcaba dalam asuhan keperawatan pasien anak dengan kanker menjadi salah satu pilihan yang tepat karena mampu memfasilitasi kenyamanan pasien dan keluarga secara komprehensif, baik dari konteks kenyamanan fisik, psikospiritual, sosiokultural, dan lingkungan. Permasalahan yang dominan muncul pada kedua kasus tersebut adalah nyeri kronis, yang dapat diringankan dengan intervensi kenyamanan berupa terapi komplementer inhalasi aromaterapi. Simpulan dan rekomendasi. Dengan demikian, perawat dapat meningkatkan kenyamanan pasien anak dengan kanker dengan lebih optimal, baik secara fisik, psikologis, maupun lingkungan, agar pasien dapat lebih kooperatif dalam menjalankan perawatan.

**Kata Kunci :** *Anak, kanker, nyeri kronis, teori kenyamanan Kolcaba*

**HUBUNGAN ANTARA POLA HIDUP REMAJA DENGAN PENINGKATAN RISIKO  
DIABETES MELITUS: *SCOPING REVIEW***

*Mela Yulianti, Lukman Haqim, Dinda Sari Agustina, Dina Agustina Suwito,  
Melliany Safitrie, Nisa Humaerotul Jannah, Nursiswati  
Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Email: melliany18002@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang berdampak pada kualitas hidup seseorang. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang tidak menular dan berkaitan dengan pola hidup. Pola hidup yang sangat sulit untuk dipantau biasanya terlihat pada kelompok remaja. Maka dari itu, subyek dalam penelitian ini adalah remaja dalam rentang usia 12-21 tahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola hidup remaja dengan resiko diabetes mellitus. Penelitian ini mengaplikasikan pendekatan scoping review dengan enam tahapan utama yaitu identifikasi masalah, mengidentifikasi sumber literatur, seleksi literatur, pemetaan dan mengumpulkan literatur, menyusun dan melaporkan hasil, dan konsultasi kepada pihak kompeten. Kata kunci pada penelitian ini menggunakan Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, yakni pola hidup remaja, faktor resiko, *adolescent, lifestyle, risk factors*, diabetes mellitus. Dari penelitian ini didapatkan 6 artikel yang menjelaskan bahwa diabetes melitus disebabkan karena adanya hubungan dengan pola hidup yang dilakukan oleh remaja. Oleh karena itu pada remaja dapat dicegah penyakit diabetes mellitus ini dengan berbagai pola hidup, yaitu dengan mengkonsumsi makanan sehat serta harus diseimbangi dengan aktivitas fisik yang baik untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan dan masalah gizi pada remaja.

**Kata kunci:** Diabetes melitus, faktor resiko, pola hidup, remaja.

**PANDEMI COVID 19, GADGET DAN GANGGUAN TIDUR  
PADA ANAK SEKOLAH DASAR**

***Yuliani Pitang<sup>1</sup>, Regina Ona Adesta<sup>2</sup>, Maria L.B. Aran<sup>3</sup>, Adelheid .R.Herminsih<sup>4</sup>***  
*Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa*  
*Email: uceepitang@gmail.com*

**ABSTRAK**

Selama pandemi Covid 19, kebijakan belajar dari rumah mulai ditegakkan. Frekuensi interaktif penggunaan gadget siswa/siswi dalam hal ini anak sekolah dasar semakin tinggi karena pembelajaran menggunakan sistem *online*. Penggunaan gadget bukan hanya digunakan sebagai media pembelajaran *online*, tetapi juga sebagai media untuk bermain game, menonton dan untuk mengakses media sosial selama berjam-jam. Hal ini akan berdampak pada gangguan tidur anak. Tujuan dari penelitian ini adalah mau melihat sejauh mana pengaruh gadget terhadap gangguan tidur anak sekolah dasar selama pandemi Covid 19. Metode. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional. Jumlah populasi 77 orang, sampel 55 dengan menggunakan teknik sampling *Cluster Sampling*. Data diolah dan diuji dengan uji statistik menggunakan uji korelasi *spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan penggunaan gadget dengan gangguan tidur anak sekolah dasar di masa pandemi covid 19. Penggunaan gadget bukan hanya digunakan sebagai media pembelajaran *online*, gangguan tidur pada anak disebabkan karena penggunaan gadget terlebih saat malam hari untuk bermain *game*, menonton, media sosial atau *chattingan* bersama teman akan mengganggu jadwal tidur seseorang, selain itu jika terlalu lama bertatapapan dengan layar gadget dalam waktu lama maka akan menimbulkan kesulitan untuk tertidur. Simpulan dan Rekomendasi Salah satu perkembangan teknologi yang sangat mempengaruhi pola pikir manusia adalah gadget, dengan melihat hasil yang menunjukkan adanya hubungan penggunaan *gadget* dengan gangguan tidur anak sekolah dasar di masa pandemi covid 19, maka perlu adanya pengawasan dari orangtua untuk bisa membatasi penggunaan *gadget* secara optimal.

**Kata kunci :** Anak sekolah dasar, covid 19, *gadget*, gangguan tidur.

**HUBUNGAN HARGA DIRI TERHADAP DEPRESI POSTPARTUM  
PADA IBU POSTPARTUM**

***Vina Ayu Wardani<sup>1</sup>, Kustati Budi Lestari<sup>2</sup>, Irma Nurbaeti<sup>3</sup>***  
*Ilmu Keperawatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*  
*Email: kustatibudilestari@uinjkt.ac.id ,*

**ABSTRAK**

Harga diri mempengaruhi transisi perempuan menuju identitas baru dan penyesuaian peran sebagai ibu. Ibu dengan harga diri rendah memiliki coping yang buruk sehingga mudah mengalami depresi. Pada masa postpartum, terjadi perubahan fisiologis dan perubahan psikologis yang dapat memicu rasa cemas dan depresi sehingga berpengaruh terhadap bonding bayi dan ibu. Prevalensi ibu depresi postpartum di Indonesia berkisar antara 2,3% sampai dengan 22,3%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara harga diri terhadap depresi postpartum. Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, Pengambilan data dilakukan pada 287 orang yang didapatkan dari data sekunder. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan harga diri rendah sebesar 38% dan ibu yang mengalami depresi postpartum sebesar 20,6%. Hasil analisis *odd ratio* menunjukkan ibu dengan harga diri rendah 2,53 kali lebih berisiko terhadap depresi postpartum. Simpulan: Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu dengan harga diri rendah berisiko lebih tinggi menyebabkan depresi postpartum. Saran: Perlu upaya untuk meningkatkan harga diri ibu post partum agar bahagia dalam menjalani masa transisi.

**Kata kunci:** Depresi Postpartum, Harga Diri, Ibu Postpartum

**PENGARUH KONSUMSI GIZI IBU HAMIL TERHADAP RISIKO BAYI  
BERAT LAHIR RENDAH: NARRATIVE REVIEW**

**Sania Yulianti<sup>1</sup>, Gian Cipta G<sup>2</sup>, Ikhsan Hafidz<sup>3</sup>, Shafira Rizki A<sup>4</sup>, Siti Nur Fatimah<sup>5</sup>,  
Nursiswati<sup>6</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup>Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

<sup>6</sup>Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Email: sania18002@mail.unpad.ac.id

**ABSTRAK**

Bayi berat lahir rendah merupakan kondisi bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR berhubungan dengan nutrisi ibu hamil yang diperoleh dari konsumsi gizi selama kehamilan maupun nutrisi ibu sebelum kehamilan. Gizi ibu yang baik pada masa sebelum dan selama kehamilan memiliki kemungkinan besar melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dan berat badan lahir normal. BBLR merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi. Tujuan literatur ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh konsumsi gizi ibu hamil terhadap risiko BBLR. Metode yang digunakan adalah *narrative review* dengan database yang digunakan adalah google scholar, Pubmed dan EBSCO. Kata kunci menggunakan Bahasa Indonesia, ibu hamil, bayi berat lahir rendah dan kata kunci Bahasa Inggris, *nutrients, pregnancy, low birth weight*. Artikel dilakukan penilaian kualitas dan uji kelayakan menggunakan *Joanna Brings Institute* (JBI). Hasil dan pembahasan: Didapatkan 5 artikel yang menguraikan bahwa konsumsi gizi ibu hamil perlu memperhatikan pola makan dan diet yang tepat dimana komposisi gizi harus lengkap dan tercukupi sehingga dapat meminimalkan risiko BBLR. Simpulan dan rekomendasi: konsumsi gizi ibu hamil dengan pola makan dan diet yang tepat dapat meminimalkan BBLR sehingga rekomendasi bagi ibu hamil adalah dengan memenuhi kebutuhan gizi secara lengkap dan tercukupi.

**Kata Kunci** : Bayi berat lahir rendah, ibu hamil, *low birth weight, nutrients, pregnancy*.

**TINGKAT KEPUTUSASAAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI  
HEMODIALISA DI RSU SUMEDANG**

***Reni Nuryani<sup>1</sup>, Sri Wulan Lindasari<sup>2</sup>, Titin Sutini<sup>2</sup>***

*<sup>1,2</sup>Prodi Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia*

*<sup>3</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*

*Email: reni\_115@yahoo.co.id*

**ABSTRAK**

Gagal ginjal kronik dapat menimbulkan perubahan emosional dengan perasaan yang tertekan akibat banyaknya larangan dan keharusan yang menyangkut kehidupannya sebagai penderita yang harus melakukan hemodialisa sehingga menganggap dirinya tidak bermakna, perasaan sedih dan putus asa dengan tindakan pengobatan yang dilakukannya. Hasil studi lapangan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa ada yang mengalami *drop out* dan masih ada pasien yang menjalani hemodialisa tidak teratur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat keputusan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Jenis penelitian yang digunakan deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel sebanyak 57 pasien dan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, alat pengumpul data menggunakan instrumen keputusan BHS (*Beck Hopelessness Scale*) yang terdiri dari 20 pertanyaan. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian bahwa setengahnya (52,6%) pasien mengalami tingkat keputusan ringan, dan sebanyak 21,1 % mengalami keputusan sedang dan normal 26,3%. Meskipun menunjukkan keputusan ringan bila dibiarkan akan berdampak terjadinya depresi dan risiko bunuh diri. Simpulan dan rekomendasi. Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa mengalami keputusan. Saran diberikan agar dilakukan penelitian lanjutan tentang faktor-faktor yang melatarbelakangi terjadinya keputusan dan pihak rumah sakit agar melakukan asuhan keperawatan dengan keputusan.

**Kata kunci :** gagal ginjal kronis, hemodialisa, keputusan



**LITERATURE REVIEW: UPAYA PENCEGAHAN TERJADINYA STUNTING PADA ANAK-ANAK**

**Ardyanti Syafitri<sup>1</sup>, Siti Sonia Umiah<sup>2</sup>, Nopi Nuraeni<sup>3</sup>, Anjani Mutiarasani<sup>4</sup>,  
Mustatiah Nurul Mujahidah<sup>5</sup>**

*Universitas Padjadjaran Fakultas Keperawatan  
Email: ardyanti18001@mail.unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

*Stunting* menurut *World Health Organization* (WHO) adalah keadaan anak berdasarkan dengan indeks panjang badan untuk usia (PB/U) atau tinggi badan dibanding usia (TB/U) dengan batas z-skor di bawah -2.0 SD. Tujuan *literature review* adalah Untuk mengetahui upaya pencegahan terjadinya stunting pada anak – anak. singkat, ruang lingkup, tujuan penelitian). Metode penyusunan dilakukan dengan design *literature review* Pencarian sistematis dilakukan menggunakan Ebsco, PubMed, dan Google Scholar. Artikel yang didapat sebanyak 2.222, kemudian dipersempit dengan batasan waktu publikasi ditemukan 1.668 artikel. Kriteria inklusi artikel yaitu artikel 10 tahun terakhir, Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, dengan design *Quasi – experiment, RCT dan Studi Cross sectional*. Didapat 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Adapun kata kunci yang digunakan untuk pencarian artikel *literature* Kata kunci yang digunakan adalah “Stunting” or “Growth Disorder” and “Child” or “Children” or “youth” or “kids” or “Paediatric” or “Pediatric” or “Anak” and “Prevention” or “Intervention” or “Program” or “Pencegahan”. Beberapa intervensi pencegahan yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kejadian stunting seperti melalui upaya peningkatan pengetahuan masyarakat, ASI Eksklusif, pemberian edukasi terkait gizi metode metode brainstorming dan audiovisual, tingkat kebersihan lingkungan. Pada studi *literature* ini dapat disimpulkan bahwa Stunting pada anak merupakan salah satu masalah gizi utama yang sedang dihadapi di negara berkembang.

**Kata kunci** : *Children, Intervention, Pencegahan, Paediatric dan Stunting.*

**PELAYANAN KESEHATAN VIRTUAL PADA PASIEN LEUKIMIA SELAMA PANDEMI  
COVID-19: TINJAUAN LITERATUR**

***Bambang Aditya Nugraha<sup>1</sup>, Ema Arum Rukmasari<sup>2</sup>, Sandra Pebrianti<sup>3</sup>,  
Gusgus Ghraha Ramdhani<sup>4</sup>, Hesti Platini<sup>5</sup>***  
*<sup>1,2,3,4,5</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*  
*Email: bambang14005@unpad.ac.id*

**ABSTRAK**

Covid-19 merupakan penyakit yang bertransmisi melalui udara. Oleh sebab itu, meminimalkan kontak fisik menjadi salah satu opsi dalam mencegah penyebaran dan penularan penyakit tersebut. Konsekuensi dari pembatasan kontak fisik pada pasien leukemia adalah terhambatnya pelayanan kesehatan dengan pertimbangan pasien dengan leukimia mengalami penurunan pada sistem imun yang dapat menjadi komorbid ketika terinfeksi covid 19. Salah satu upaya yang dapat dilakukan pada pasien leukemia adalah dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan virtual berupa *tele nursing* untuk meminimalisir kontak fisik antara penderita leukemia dengan penderita covid 19 di fasilitas kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah narrative review dengan menggunakan Google Scholar dan pubmed sebagai database artikel. Kriteria inklusi artikel yaitu, dipublikasi pada saat pandemi covid 19, berbahasa Indonesia maupun berbahasa Inggris, dan tersedia naskah lengkap. Kata kunci yang digunakan perawatan virtual, *tele nursing*, leukemia dan covid-19. Hasil penelusuran memunculkan 374 artikel, namun hanya 4 artikel yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, Didapatkan temuan bahwa pelayanan kesehatan virtual potensial untuk dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien serta mencegah penyebaran dan penularan covid 19 pada pasien dengan leukimia. Hasil penelusuran diekspektasi menjadi informasi terkait alternatif pelayanan kesehatan pada pasien leukimia selama pandemi demi meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup

**Kata kunci :** covid-19, leukemia, *tele nursing*, *tele health*

---