



Kampus  
Merdeka  
INDONESIA JAYA



# PROCEEDING

## SEMINAR KEPERAWATAN

*"Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif"*

Palembang, 4 November 2023

BAGIAN KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
TAHUN 2023

# Seminar Nasional Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran UNSRI & DPK PPNI Komisariat UNSRI

## *Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif*

Jl. Raya Palembang-Prabumulih Universitas Sriwijaya Gedung Abdul Muthalib, Ogan Ilir, Sumatera Selatan



### Prakata

*Ketua Panitia Seminar Keperawatan*

### *"Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif"*

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga kegiatan Seminar Keperawatan dapat terlaksana sesuai rencana. Shalawat serta salam, semoga selalu tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga dan sahabat hingga akhir zaman.

Kegiatan Seminar Keperawatan ini mengangkat tema "Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif". Pasien dengan kasus paliatif dapat secara langsung mengakibatkan disfungsi seksual. Perawatan paliatif merupakan perawatan yang diberikan sejak awal diagnosis dan berlanjut sepanjang seluruh rangkaian pengobatan kuratif, follow up-care, serta end of life care. Tujuan dari perawatan paliatif adalah menyediakan pendekatan holistik yang mencakup seluruh aspek kesejahteraan individu yang mencakup fisik, psikososial, emosional, dan spiritual yang akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam perawatan paliatif adalah kesehatan seksual pasien. Aspek seksualitas merupakan hal penting yang perlu dimasukkan ke dalam rangkaian perawatan paliatif.

Pada seminar keperawatan kali ini, kami menghadirkan narasumber yang kompeten di bidangnya. Selain itu, kami memberikan kesempatan pada peneliti untuk mempublikasikan hasil penelitiannya melalui presentasi oral, dengan harapan dapat menambah wawasan bagi peserta terkait bidang keperawatan.

Akhir kata, saya mengucapkan terima kasih pada semua pihak yang telah membantu terselenggaranya kegiatan ini. Semoga Allah SWT menggantarkan dengan pahala yang berlipat. Semoga kegiatan ini membawa manfaat dalam mewujudkan peningkatan kualitas hidup masyarakat Indonesia melalui tenaga kesehatan yang senantiasa memberikan pelayanan kesehatan berbasis riset.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

**Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., MKes, M.Kep.**

Ketua Panitia Seminar Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

# Seminar Nasional Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran UNSRI & DPK PPNI Komisariat UNSRI

## *Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif*

Jl. Raya Palembang-Prabumulih Universitas Sriwijaya Gedung Abdul Muthalib, Ogan Ilir, Sumatera Selatan



### Prakata

#### *Ketua Bagian Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh,  
Salam sejahtera bagi kita semua,

Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, berkat Ridho dan izinnya Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya masih dapat menyelenggarakan kegiatan ilmiah seminar keperawatan dan oral presentasi secara virtual dengan tema "Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif". Kegiatan ini merupakan kegiatan rutin yang setiap tahun dilaksanakan.

Pada kesempatan ini, izinkan Saya mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Sriwijaya dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan penyelenggaraan kegiatan ilmiah ini setiap tahunnya sesuai dengan visi dan misi pengembangan Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Terima kasih juga saya ucapkan kepada Prof. Dr. Yati Afiyanti, S.Kp., MN dan Dr. Ns. Desrina Harahap, M.Kep., Sp.Kep.Mat yang telah bersedia berbagi ilmu dalam seminar keperawatan ini. Terima kasih kepada seluruh peserta seminar, peserta virtual oral presentation, Bapak dan Ibu peneliti, dosen, praktisi kesehatan, mahasiswa dan alumni yang selalu setia mengikuti kegiatan ilmiah tahunan ini dan mohon maaf jika dalam penyelenggaraan kegiatan ini ada hal yang kurang berkenan. Terima kasih juga kepada seluruh panitia untuk segala kerja keras sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

Semoga Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa memberikan Berkah dan RidhoNya kegiatan ini, selalu membimbing langkah kita, melindungi kita semua dan semoga pandemi ini segera berakhir. Aamiin Yarobbalalamin..

Demikianlah, Semoga kegiatan ini bermanfaat bagi umat.

Wassalamualaikum Warrohmatullahi Wabarakatuh

**Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep**

Ketua Bagian Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

# Seminar Nasional Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran UNSRI & DPK PPNI Komisariat UNSRI

## *Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif*

Jl. Raya Palembang-Prabumulih Universitas Sriwijaya Gedung Abdul Muthalib, Ogan Ilir, Sumatera Selatan



## Proceeding

## Seminar Keperawatan

### DEWAN REDAKSI

#### Penanggung Jawab

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep

#### Pemimpin Redaksi

Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep.An

#### Editor

Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep

Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep

#### Alamat Redaksi

Sekretariat Seminar Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Gedung AI Muthalib Jl. Palembang Prabumulih KM.32 Inderalaya – Sumatera Selatan 30662

Telp +62-711-351831, Fax +62-711-351831 website: [www.psik.unsri.ac.id](http://www.psik.unsri.ac.id)

E-mail sekretariat: [semnas.psik.unsri@gmail.com](mailto:semnas.psik.unsri@gmail.com)

# Seminar Nasional Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran UNSRI & DPK PPNI Komisariat UNSRI

## *Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif*

Jl. Raya Palembang-Prabumulih Universitas Sriwijaya Gedung Abdul Muthalib, Ogan Ilir, Sumatera Selatan



## *Susunan Kepanitiaan*

### Seminar Keperawatan

**“Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”**  
Palembang, 4 November 2023

#### **Penanggung Jawab**

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya  
dr. Syarif Husin, MS

#### **Pengarah**

Wakil Dekan Bidang Akademik  
Prof. Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked  
Wakil Dekan Bidang Umum dan Keuangan  
Prof. Dr. dr. H.M. Irsan Saleh, M.Biomed  
Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Alumni  
Dr. Hertanti Indah Lestari, Sp.A.(K)

#### **Penanggung Jawab Umum**

Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya  
Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep.

#### **Ketua Pelaksana**

Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep.

#### **Sekretaris**

Jum Natosba, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat

#### **Bendahara**

Eka Sri Maryani, S.E

#### **Sie Sekretariat**

Nurma Ningsih, S.Kp., M.Kes  
Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes  
Sukmahan Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom  
Fitriansyah, S.Sos

#### **Sie Acara**

Firnaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep  
Zesi Aprillia, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An  
Karolin Adhisty, S.Kep., Ns., M.Kep  
Dwi Basuki, S.Kom., M.Kom

# Seminar Nasional Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran UNSRI & DPK PPNI Komisariat UNSRI

## *Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif*

Jl. Raya Palembang-Prabumulih Universitas Sriwijaya Gedung Abdul Muthalib, Ogan Ilir, Sumatera Selatan



### **Sie Ilmiah**

Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An  
Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep  
Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep  
Zulkarnaen, S.Sos

### **Sie Humas, Dana dan Usaha**

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep  
Zikran, S.Kep., Ns., M.Kep

### **Sie Konsumsi**

Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep  
Herliawati, S.Kp., M.Kes  
Rika Astriana, S.Pd  
Vera Yolandari, Am.Kep  
Fitriah

### **Sie Perlengkapan dan Tata Tempat**

Jaji, S.Kep., Ns., M.Kep  
Khairul Latifin, S.Kep., Ns., M.Kep  
R.A Rahman Halim, S.Ap  
Arwan Novi Yanto, S.Sos  
Slamet Heri Utomo  
Dicky Yudha Utama

### **Sie Promosi, Publikasi dan Dokumentasi**

Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep  
Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes  
Agus Supriyadi, S.Pd  
Feri Apriandi

# Seminar Nasional Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran UNSRI & DPK PPNI Komisariat UNSRI

*Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif*

Jl. Raya Palembang-Prabumulih Universitas Sriwijaya Gedung Abdul Muthalib, Ogan Ilir, Sumatera Selatan



## Daftar Isi Artikel Penelitian

<b>Pendidikan Kesehatan melalui Aplikasi Sobat TB Efektif dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga selama Perawatan Mandiri Pasien TB</b> <i>Gita Aprilia, Fuji Rahmawati, Herliawati</i>	1-7
<b>Terapi Kombinasi: Relaksasi Autogenik dan Akupresur pada Pasien Kanker Payudara</b> <i>Yulianti, Karolin Adhisty, Sigit Purwanto</i>	8-14
<b>Desain dan Pengembangan Aplikasi Pengukuran Kebutuhan Nutrisi (SICALCA) pada Pasien Kanker Anak</b> <i>Dian Mayasari, Hikayati, Mutia Nadra Maulida</i>	15-23
<b>Hubungan Lamanya Menjalankan Hemodialisa terhadap Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease di RSUD Sekayu</b> <i>Yofa Anggriani Utama, Iftitah Hayati</i>	24-29
<b>Pengaruh Media Video Animasi terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Pencegahan Anemia di SMA</b> <i>Jaji, Jum Natosba</i>	30-35
<b>Penilaian Risiko Perkembangan Dekubitus pada Pasien di Rumah Sakit: Literature Review</b> <i>Zikran, Sigit Purwanto</i>	36-44
<b>Pengaruh Penerapan Buerger Allen Exercise terhadap Peningkatan Nilai Ankle Brachial Index (ABI) pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II</b> <i>Indra Frana Jaya KK, M. Agung Akbar, Nurul Fitriah</i>	45-50
<b>Aplikasi Model Kenyamanan Kolcaba pada Anak Kanker yang Mendapat Kemoterapi dengan Masalah Fatigue</b> <i>Zesi Aprillia, Allenidekania, Happy Hayati</i>	51-61
<b>Perbedaan Media Edukasi DOFORMI dan Video terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Tablet Tambah Darah dalam Pencegahan Anemia</b> <i>Viona Fracellia Citra, Furnaliza Rizona, Nurna Ningsih</i>	62-69
<b>Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Defisit Pengetahuan Anemia dan Implikasi Pendidikan Kesehatan tentang Anemia dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja Putri</b> <i>Anjar Dwi Fahni, Putri Widita Muharyani</i>	70-75

# Seminar Nasional Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran UNSRI & DPK PPNI Komisariat UNSRI

*Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif*

Jl. Raya Palembang-Prabumulih Universitas Sriwijaya Gedung Abdul Muthalib, Ogan Ilir, Sumatera Selatan



## Daftar Isi Artikel Penelitian

<b>Pengaruh Latihan Yoga Terhadap Perubahan Kualitas Hidup pada Lansia Awal Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 yang Mengikuti Kegiatan PROLANIS</b> <i>Dini Dwi Puspita, Herliawati, Fuji Rahmawati</i>	76-85
<b>Studi Kasus: Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea</b> <i>Heti Luspina, Mutia Nadra Maulida, Karolin Adhisty, Nurna Ningsih</i>	86-92
<b>Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media E-Komik terhadap Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Siswa Sekolah Menengah Pertama</b> <i>Nabila Ariyani Saputri, Dhona Andhini, Furnaliza Rizona</i>	93-98
<b>Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Terhadap Tindakan Bantuan Hidup Dasar di Universitas Sriwijaya</b> <i>Diani Rista Sari, Eka Yulia Fitri, Karolin Adhisty</i>	99-105
<b>Riwayat Kehamilan dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil</b> <i>Nur Wahyuni, Sutrisari Sabrina Nainggolan, Meta Nurbaiti</i>	106-110
<b>Analisis Timbulnya Keluhan <i>Pruritus Vulvae</i> pada Remaja dihubungkan dengan Perilaku Menstrual Hygiene Saat Menstruasi</b> <i>Nurna Ningsih, Popy Dwi Kusuma, Furnaliza Rizona</i>	111-117
<b>Edukasi Kesehatan melalui Media Booklet terhadap Pengetahuan Remaja tentang Dampak Seks Pranikah</b> <i>Lisna Rahmadani, Antarini Idriansari, Sigit Purwanto</i>	118-124
<b>Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Respons Lansia terhadap Vaksin Booster Covid-19</b> <i>Shania Nur Astina, Sigit Purwanto, Karolin Adhisty</i>	125-137
<b>Gambaran Distres Diabetes Pada Pasien Rawat Inap di Palembang</b> <i>Irfana Lita Anggraini, Dian Wahyuni, Fuji Rahmawati</i>	138-142
<b>Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penyintas Kanker Payudara di Komunitas Bandung Cancer Society</b> <i>Siti Nurbayanti Awaliyah, Rini Mulyati, Fifi Siti Fauziah Yani, Widia Rahma Safitri</i>	143-152
<b>Pengaruh Metode Video Animasi dan Demonstrasi terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Sekolah di Lapak Pemulung Kebagusan Binaan Yayasan Indonesia Hijau Jakarta</b> <i>Rima Berlian Putri, Sukmah Fitriani, Juli Dwi Prasetyono</i>	153-158

# Seminar Nasional Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran UNSRI & DPK PPNI Komisariat UNSRI

*Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif*

Jl. Raya Palembang-Prabumulih Universitas Sriwijaya Gedung Abdul Muthalib, Ogan Ilir, Sumatera Selatan



## Daftar Isi Artikel Penelitian

**Hubungan Persepsi Penyakit dan Motivasi Diri dengan Tingkat Kepatuhan Self-Care Management pada Penderita Diabetes Melitus** 159-174

*Haura Nadira, Khoirul Latifin, Fuji Rahmawati*

**Hubungan Penerapan Family-Centered Care terhadap Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruang PICU** 175-182

*Dinasty Putri Ramadanty, Lucia Endang Hartati, Sutarmi*

**Reduksi Nyeri dengan Terapi Murotal Al-Qur'an pada Pasien Ginekologi dan Onkologi** 183-189

*Aulia Sri Handayani, Bintari Azimah Astuti, Jum Natosba*

**Pengaruh Kombinasi Metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan pada Remaja** 190-202

*Hafida, Zulian Effendi, Sigit Purwanto*

# Seminar Nasional Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran UNSRI & DPK PPNI Komisariat UNSRI

## Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif

Jl. Raya Palembang-Prabumulih Universitas Sriwijaya Gedung Abdul Muthalib, Ogan Ilir, Sumatera Selatan



## Susunan Acara

WAKTU (WIB)		ACARA
08.00	08.30	Persiapan panitia dan registrasi (proses admit ke ruang <i>zoom meeting</i> )
08.30	08.35	Pembukaan oleh <i>Master Of Ceremony</i> , penyampaian <i>tatib</i> , susunan acara, link registrasi
08.35	08.40	Pembacaan ayat suci Al-qur'an
08.40	08.46	Menyanyikan lagu Indonesia Raya dan Mars PPNI
08.46	08.51	Laporan Ketua Panitia
08.51	09.00	Sambutan Dekan FK UNSRI
09.00	09.07	Sambutan Rektor UNSRI sekaligus membuka acara
09.07	09.10	Doa
09.10	09.11	Foto Bersama di Ruang Zoom
09.11	09.16	Penutupan Acara Pembukaan Seminar Nasional
09.16	09.25	Hiburan (Video Padus)
<b>Seminar Keperawatan</b>		
09.25	09.30	Pembukaan oleh Moderator: <b>Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes</b>
09.30	10.00	<b>Pembicara 1:</b> <b>Prof. Dr. Yati Afiyanti, S.Kp., MN</b> (Dosen Keperawatan Universitas Indonesia) Materi: "Konseling permasalahan seksual pada pasien paliatif"
10.00	10.20	Sesi Diskusi 1
10.20	10.50	<b>Pembicara 2:</b> <b>Dr. Ns. Desrina Harahap, M.Kep., Sp.Kep.Mat</b> (Ketua IPEMI Pusat) Materi: "Intervensi seksual pada pasien paliatif"
10.50	11.10	Sesi Diskusi 2
11.10	11.15	Ice breaking (Video Brain Gym)
11.15	11.45	<b>Pembicara 3:</b> Ns. Jum Natosba, M.Kep., Sp.Kep.Mat (Dosen Bagian Keperawatan FK Unsri) Materi: "Model pengkajian Better Plissit Sexual"
11.45	12.05	Sesi Diskusi 3
12.05	12.10	Penutupan oleh <i>Master Of Ceremony</i>
<b>Virtual Oral Presentation (VOP)</b>		
13.00	13.10	Registrasi dan Proses perizinan (admit) peserta VOP ke ruang zoom
13.10	13.15	Pembukaan oleh moderator masing-masing ruang zoom
13.15	15.15	Pelaksanaan <i>Virtual Oral Presentation</i>
15.15	15.30	Pengumuman <i>oral presenter</i> terbaik
15.30	16.00	Penutupan VOP

# Seminar Nasional Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran UNSRI & DPK PPNI Komisariat UNSRI

*Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif*

Jl. Raya Palembang-Prabumulih Universitas Sriwijaya Gedung Abdul Muthalib, Ogan Ilir, Sumatera Selatan



## Jadwal Virtual Oral Presentation

Tempat	Penyaji	Judul
Ruang A	Gita Aprilia	Pendidikan Kesehatan melalui Aplikasi Sobat TB Efektif dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga selama Perawatan Mandiri Pasien TB
	Viona Fracellia Citra	Perbedaan Media Edukasi DOFORMI dan Video terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Tablet Tambah Darah dalam Pencegahan Anemia
	Dian Wahyuni	Gambaran Distres Diabetes pada Pasien Rawat Inap di Palembang
	Haura Nadira	Hubungan Persepsi Penyakit dan Motivasi Diri dengan Tingkat Kepatuhan <i>Self-Care Management</i> pada Penderita Diabetes Melitus
	Dini Dwi Puspita	Pengaruh Latihan Yoga Terhadap Perubahan Kualitas Hidup pada Lansia Awal Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 yang Mengikuti Kegiatan PROLANIS
	Hafida	Pengaruh Kombinasi Metode <i>Butterfly Hug</i> dan Terapi Musik terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan pada Remaja
	Yofa Anggriani Utama	Hubungan Lamanya Menjalankan Hemodialisa terhadap Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease di RSUD Sekayu
	Indra Frana Jaya KK	Pengaruh Penerapan <i>Buerger Allen Exercise</i> terhadap Peningkatan Nilai <i>Ankle Brachial Index</i> (ABI) pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II

# Seminar Nasional Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran UNSRI & DPK PPNI Komisariat UNSRI

*Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif*

Jl. Raya Palembang-Prabumulih Universitas Sriwijaya Gedung Abdul Muthalib, Ogan Ilir, Sumatera Selatan



## Jadwal Virtual Oral Presentation

Tempat	Penyaji	Judul
Ruang B	<i>Heti Luspina</i>	Studi Kasus: Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Pada Ibu <i>Post Sectio Caesarea</i>
	<i>Sukmah Fitriani</i>	Pengaruh Metode Video Animasi dan Demonstrasi terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Sekolah di Lapak Pemulung Kebagusan Binaan Yayasan Indonesia Hijau Jakarta
	<i>Dian Mayasari</i>	Desain dan Pengembangan Aplikasi Pengukuran Kebutuhan Nutrisi (SICALCA) pada Pasien Kanker Anak
	<i>Popy Dwi Kusuma</i>	Analisis Timbulnya Keluhan <i>Pruritus Vulvae</i> pada Remaja dihubungkan dengan Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i> Saat Menstruasi
	<i>Nabila Ariyani Saputri</i>	Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media E-Komik terhadap Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Siswa Sekolah Menengah Pertama
	<i>Yulianti</i>	Terapi Kombinasi: Relaksasi Autogenik dan Akupresur pada Pasien Kanker Payudara
	<i>Siti Nurbayanti Awaliyah</i>	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penyintas Kanker Payudara di Komunitas Bandung <i>Cancer Society</i>
	<i>Dinasty Putri Ramadanty</i>	Hubungan Penerapan <i>Family-Centered Care</i> terhadap Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruang PICU
	<i>Sutrisari Nainggolan</i>	<i>Sabrina</i> Riwayat Kehamilan dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil

# Seminar Nasional Keperawatan

Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran UNSRI & DPK PPNI Komisariat UNSRI

*Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif*

Jl. Raya Palembang-Prabumulih Universitas Sriwijaya Gedung Abdul Muthalib, Ogan Ilir, Sumatera Selatan



## Jadwal Virtual Oral Presentation

Tempat	Penyaji	Judul
Ruang C	<i>Jaji</i>	Pengaruh Media Video Animasi terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Pencegahan Anemia di SMA
	<i>Zikran</i>	Penilaian Risiko Perkembangan Dekubitus pada Pasien di Rumah Sakit: <i>Literature Review</i>
	<i>Zesi Aprillia</i>	Aplikasi Model Kenyamanan Kolcaba pada Anak Kanker yang Mendapat Kemoterapi dengan Masalah Fatigue
	<i>Anjar Dwi Fahni</i>	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Defisit Pengetahuan Anemia dan Implikasi Pendidikan Kesehatan tentang Anemia dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja Putri
	<i>Diani Rista Sari</i>	Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Terhadap Tindakan Bantuan Hidup Dasar di Universitas Sriwijaya
	<i>Lisna Rahmadani</i>	Edukasi Kesehatan melalui Media Booklet terhadap Pengetahuan Remaja tentang Dampak Seks Pranikah
	<i>Shania Nur Astina</i>	Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Respons Lansia terhadap Vaksin Booster Covid-19
	<i>Aulia Sri Handayani</i>	Reduksi Nyeri dengan Terapi Murotal Al-Qur'an pada Pasien Ginekologi dan Onkologi

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI APLIKASI SOBAT TB  
EFEKTIF DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN  
DAN DUKUNGAN KELUARGA SELAMA PERAWATAN MANDIRI PASIEN TB**

**<sup>1</sup>Gita Aprilia, <sup>2\*</sup>Fuji Rahmawati, <sup>3</sup>Herliawati**

**<sup>1,2,3</sup>Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya**

**\*e-mail: fujirahmawati@fk.unsri.ac.id**

**Abstrak**

**Tujuan:** Kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri akan memaksimalkan proses pengobatan selama tahapan pengobatan TB Paru. Keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam merawat anggota keluarganya yang menderita TB Paru. Peran dukungan keluarga akan mempengaruhi keputusan pasien untuk menyelesaikan pengobatan atau tidak. Keluarga pasien TB Paru harus memiliki pengetahuan yang baik sehingga dapat memberikan dukungan yang baik. Salah satu cara meningkatkan pengetahuan yaitu melalui pendidikan kesehatan menggunakan aplikasi SOBAT TB. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan melalui aplikasi SOBAT TB terhadap tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga selama perawatan mandiri pasien TB Paru.

**Metode:** Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pre-eksperimental menggunakan rancangan *one group pre-posttest design*. Penelitian ini dilakukan kepada 31 orang responden yang merupakan anggota keluarga dari pasien TB Paru di Puskesmas Taman Bacaan, Kecamatan Seberang Ulu II, Kota Palembang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penggunaan aplikasi SOBAT TB dilakukan selama 7 hari berturut-turut.

**Hasil:** Berdasarkan uji *Wilcoxon Matched Pairs* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan melalui Aplikasi SOBAT TB terhadap tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga yang ditunjukkan dengan *p value* 0,000 untuk tingkat pengetahuan keluarga dan *p value* 0,002 untuk dukungan keluarga (*p value* < 0,05).

**Simpulan:** Aplikasi SOBAT TB dapat menjadi media pendidikan kesehatan mengenai penyakit TB dan perawatan mandirinya.

**Kata Kunci :** Dukungan Keluarga, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Perawatan Mandiri, SOBAT TB, TB Paru

***HEALTH EDUCATION USING SOBAT TB APPLICATION IS EFFECTIVE IN  
INCREASING KNOWLEDGE AND FAMILY SUPPORT  
DURING PULMONARY TB PATIENTS SELF-CARE***

***Abstract***

**Aim:** The patient's ability to do self-care will increase the treatment process during the treatment stages of pulmonary TB. The family has a very important role in caring for family members who suffer from pulmonary TB. The role of family support will influence the patient's decision to complete treatment or not. Families of pulmonary TB patients must have good knowledge so they can provide good support. One of the ways to increase knowledge is through health education using the SOBAT TB application. This study aims to see the effect of health education using the SOBAT TB application on the level of knowledge and family support during self-care of Pulmonary TB patients.

**Method:** This research is a quantitative study with a pre-experimental design using a one-group pre-posttest design. This study was conducted on 31 respondents who were family members of pulmonary TB patients at Puskesmas Taman Bacaan, Seberang Ulu II District, Palembang City. The sampling technique in this study was using a purposive sampling technique. The use of the SOBAT TB application was carried out during the 7-day research period.

**Result:** Based on the Wilcoxon Matched Pairs test, it shows that there is a significant effect between health education through the SOBAT TB application on the level of knowledge and family support as indicated by

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

*a p-value of 0.000 for the level of family knowledge and a p-value of 0.002 for family support (p-value <0.05).*

**Conclusion:** SOBAT TB application can be a media for health education about TB disease and self-care.

**Keywords :** Family Support, Health Education, Knowledge, Self-Care, SOBAT TB, Pulmonary TB.

### **PENDAHULUAN**

Data dashboard TB Indonesia (2021), estimasi TB Paru terbesar berada di regional pulau jawa, kecuali DIY Yogyakarta. Setelah itu estimasi TBC terbesar di regional Sumatera berada di Sumatera Utara dan Sumatera Selatan. Estimasi kasus TBC di Indonesia pada tahun 2021 mencakup 824.000 kasus dengan angka pengobatan TB Paru (*Treatment Coverage*) sebesar 54%.<sup>1</sup> Penanganan terhadap tingginya prevalensi TB dilakukan dengan pengobatan TB untuk penyembuhan pasien, mencegah kematian, memutus rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Mengutip hasil laporan Katadata (2021), Kementerian Kesehatan melaporkan, tren angka keberhasilan pengobatan pasien TB Paru semakin menurun sejak 2016. Selama sepuluh tahun terakhir, angka keberhasilan pengobatan pasien TB Paru tertinggi berada di angka 89,2% pada 2010. Sementara, tahun 2020 angka pengobatannya mengalami penurunan terendah, yakni keberhasilannya hanya mencapai 82,7%.

Pengobatan TB Paru terdiri dari 2 tahap yang dimana pengobatan harus dilakukan dalam waktu yang lama. Pada tahap awal (intensif) dilakukan sedikitnya selama 2 bulan dan dilanjut dengan tahap lanjutan selama 4-6 bulan berikutnya.<sup>2</sup> Kemampuan pasien selama tahapan pengobatan TB Paru dalam melakukan perawatan diri akan memaksimalkan proses pengobatan yang lengkap. Perawatan mandiri yang dilakukan pasien TB paru terdiri dari pencegahan dan penularan, kepatuhan pengobatan, pemenuhan nutrisi, dan peningkatan kepercayaan diri. Perawatan mandiri yang dilakukan secara baik akan mendukung kesuksesan pengobatan TB.<sup>3</sup>

Keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam merawat anggota keluarganya yang menderita TB. Peran dukungan keluarga akan mempengaruhi keputusan pasien untuk menyelesaikan pengobatan atau tidak. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.<sup>4</sup> Dukungan dari anggota keluarga dapat mempengaruhi pasien untuk berperilaku yang kemudian diikuti dengan saran, nasehat, dan motivasi dari keluarga.<sup>5</sup> Pemberian dukungan keluarga yang diberikan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh anggota keluarga.<sup>6</sup>

Keluarga dari penderita TB Paru harus memiliki pengetahuan dan mengenal penyakit TB Paru, mengetahui pengobatannya, serta bagaimana pencegahan penularan dari TB Paru sesuai dengan teori pengetahuan kesehatan oleh Becker (1979) yang mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan, seperti pengetahuan tentang penyakit menular, pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait dan atau mempengaruhi kesehatan dan pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>7</sup>

Seiring berkembangnya zaman kini sistem teknologi informasi dan komunikasi semakin berevolusi termasuk di Indonesia. Salah satu teknologi informasi yang paling berkembang adalah aplikasi mobile berbasis Android. Aplikasi berbasis android ini dapat dijadikan sebagai media baru dalam pendidikan kesehatan pada keluarga pasien TB Paru. Aplikasi yang dapat digunakan yaitu aplikasi ‘SOBAT TB’. Aplikasi Solusi Online Berbagi Informasi TBC atau dikenal dengan aplikasi SOBAT TB memiliki menu serba-serbi informasi TB, pencarian fasilitas layanan kesehatan (Klinik, Puskesmas, dan Rumah Sakit), komunitas pasien, serta forum diskusi dan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

konsultasi dengan komunitas TB. Mengingat aplikasi ini yang masih baru sehingga masih belum banyak digunakan sebagai sarana media memperoleh pendidikan kesehatan dan informasi oleh keluarga dan pasien TB Paru. Hingga 17 Desember 2022, dikutip dari website SOBAT TB, pengguna aplikasi SOBAT TB tercatat baru sebanyak 245.800 pengguna yang terdiri dari petugas kesehatan, pasien TB, dan masyarakat awam.<sup>8</sup>

Dari fenomena yang telah dipaparkan di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pendidikan kesehatan melalui aplikasi SOBAT TB terhadap tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga selama perawatan mandiri pasien TB Paru.

### **METODE**

Desain dari penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif *pre-eksperimental* dengan *one-group pre-post test design*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 2 – 9 Maret 2023 di Puskesmas Taman Bacaan, Kota Palembang kepada 31 responden yang merupakan anggota keluarga yang berperan sebagai *caregiver* atau pendamping pasien TB Paru yang sedang menjalani pengobatan dengan kriteria inklusi usia anggota keluarga 18 tahun - 54 tahun, memiliki *smartphone android*, anggota keluarga tidak memiliki keterbatasan dalam mengakses internet dan teknologi, pendidikan anggota keluarga minimal SMA, serta anggota keluarga bersedia menjadi responden.

Pada penelitian ini tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga merupakan data skala ordinal dimana data skala ordinal merupakan data dengan uji statistik non-parametrik. Uji statistik non-parametrik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Wilcoxon Matched Pairs*. Dengan probabilitas hipotesis jika *p value* <0,05 maka terdapat pengaruh dari pendidikan kesehatan melalui aplikasi SOBAT TB terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dari pasien TB Paru selama masa perawatan mandiri sedangkan jika *p value* >0,05 maka tidak terdapat pengaruh dari pendidikan kesehatan melalui aplikasi SOBAT TB terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dari pasien TB Paru selama masa perawatan mandiri

### **HASIL**

**Tabel 1. Pengaruh aplikasi SOBAT TB terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien TB Paru (n=31)**

		Tingkat Pengetahuan Setelah Menggunakan Aplikasi SOBAT TB			Total	P Value
		Baik	Cukup	Kurang		
Tingkat Pengetahuan Sebelum Menggunakan Aplikasi SOBAT TB	Baik	5	0	0	5	0,000
	Cukup	17	4	1	22	
	Kurang	4	0	0	4	
Total		26	4	1	31	

Sesuai hasil dari Tabel 1, setelah dilakukan analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Matched Pairs*, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan dari anggota keluarga pasien TB Paru sebelum menggunakan aplikasi SOBAT TB sebanyak 22 responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dan tingkat pengetahuan keluarga pasien TB Paru setelah menggunakan aplikasi SOBAT TB sebanyak 26 responden memiliki tingkat pengetahuan baik. Hasil analisis menunjukkan nilai *p value* = 0,000 < 0,05 sehingga  $H_a$  diterima dengan interpretasi terdapat pengaruh dari pendidikan kesehatan melalui aplikasi SOBAT TB terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien TB Paru selama masa perawatan mandiri pasien TB Paru.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**Tabel 2. Pengaruh aplikasi SOBAT TB terhadap dukungan keluarga pasien TB Paru (n=31)**

		Dukungan Keluarga Setelah Menggunakan Aplikasi SOBAT TB		Total	<i>P Value</i>
		Suportif	Tidak Suportif		
<b>Dukungan Keluarga Sebelum Menggunakan Aplikasi SOBAT TB</b>	Suportif	18	0	18	0,002
	Tidak Suportif	5	8	13	
<b>Total</b>		23	8	31	

Sesuai hasil dari Tabel 2, setelah dilakukan analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Matched Pairs*, didapatkan bahwa dukungan keluarga pasien TB Paru sebelum menggunakan aplikasi SOBAT TB sebanyak 16 responden tidak suportif dan pada dukungan keluarga pasien TB Paru setelah menggunakan aplikasi SOBAT TB sebanyak 23 responden suportif. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai dari *p value* = 0,002 < 0,05 sehingga  $H_a$  diterima dengan interpretasi terdapat pengaruh dari pendidikan kesehatan melalui aplikasi SOBAT TB terhadap dukungan keluarga pasien TB Paru selama masa perawatan mandiri pasien TB Paru.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian setelah dilakukan analisa data dan diuji menggunakan uji *Wilcoxon Matched Pairs* membandingkan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah menggunakan aplikasi SOBAT TB dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh menggunakan aplikasi SOBAT TB terhadap pengetahuan anggota keluarga dari Pasien TB Paru mengenai penyakit TB Paru dan perawatan mandiri pada pasien TB Paru. Adanya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah menggunakan aplikasi SOBAT TB dibuktikan dengan hasil *p value* sebesar 0,000.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Saftarina & Fitri (2020)<sup>9</sup> mengenai edukasi online tentang keterampilan perawatan mandiri TB Paru di masa pandemi Covid-19 yang menunjukkan peningkatan pengetahuan responden dari pengetahuan kurang sebanyak 58 % menjadi sangat paham sebanyak 95% serta penelitian Nugroho & Ihlasuyandi (2021)<sup>10</sup> mengenai pengembangan dan pengaruh aplikasi penyuluhan terhadap pengetahuan pengawas minum obat TB yang terdapat peningkatan pengetahuan pada pengawas minum obat TB dibuktikan dengan *p value* 0,001. Selain itu hasil penelitian Prasastin & Muhlishoh (2021)<sup>11</sup> juga menunjukkan penggunaan media digitalisasi SOBAT TB dan N-TB dalam pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan informasi kesehatan dan status gizi pada penderita TB Paru dinilai efektif dibuktikan peningkatan pengetahuan responden melalui hasil evaluasi *pre-post test* dengan selisih sebesar 14.

Penelitian dari Saftarina & Fitri (2020), mengenai edukasi online tentang keterampilan perawatan mandiri TB Paru yang diberikan kepada pelaku rawat pasien TB menjelaskan bahwa dengan adanya peningkatan pengetahuan tentang TB Paru pada pelaku rawat pasien TB Paru atau *caregiver* TB Paru dimana *caregiver* TB Paru akan menyebarkan informasi dan pengetahuan yang diperoleh ke anggota keluarga yang lain maka akan meningkatkan kesembuhan pasien TB Paru, mengurangi risiko putus obat dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien TB Paru.<sup>9</sup> Oleh karena itu pemberian edukasi dan pendidikan kesehatan mengenai TB Paru penting tidak hanya diberikan kepada pasien TB Paru tetapi kepada anggota keluarga dari pasien TB Paru untuk meningkatkan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

pengetahuan mengenai penyakit TB Paru hingga perawatan mandirinya. Tindakan yang dilakukan oleh pasien dan keluarga mengenai masalah kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan.<sup>12</sup>

Terjadinya peningkatan pengetahuan keluarga pasien TB Paru yang signifikan tentang pengetahuan penyakit TB Paru dan perawatan mandiri pasien TB Paru dengan menggunakan aplikasi SOBAT TB disebabkan karena anggota keluarga pasien TB Paru menggunakan aplikasi yang telah diunduh pada *smartphone* masing-masing sehingga lebih mudah untuk membuka dan membaca ulang materinya kapan saja dan dimana saja. Monitoring yang dilakukan yaitu dengan membuka aplikasi SOBAT TB dan membaca artikel serta *podcast* di aplikasi SOBAT TB yang telah diberikan selama 7 hari setelah menggunakan aplikasi SOBAT TB, responden mengirimkan bukti *screenshot* ke grup *whatsapp* yang telah dibentuk pada saat pertemuan pertama bahwa telah menggunakan aplikasi SOBAT TB. Selain itu, responden juga dimonitor dengan mengisi *quiz* mengenai materi yang telah dibaca. Penggunaan aplikasi SOBAT TB dalam meningkatkan tingkat pengetahuan anggota keluarga pasien TB Paru merupakan salah satu penerapan promosi kesehatan berbasis informasi teknologi.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang sudah dilakukan, adanya pengaruh pendidikan kesehatan melalui aplikasi SOBAT TB terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien TB Paru mengenai penyakit TB Paru dan perawatan mandirinya maka penggunaan media elektronik dengan aplikasi berbasis android dapat menjadi pilihan dalam upaya promosi kesehatan peningkatan pengetahuan mengenai TB Paru baik kepada pasien TB Paru maupun keluarganya sekaligus pelaku rawat atau *caregiver* pada pasien TB Paru. Penggunaan aplikasi SOBAT TB dapat memudahkan dalam menjangkau informasi tepercaya mengenai TB Paru karena informasi dapat diakses kapan dan dimana saja.

Hasil penelitian setelah dilakukan analisa data dan diuji menggunakan uji *Wilcoxon Matched Pairs* membandingkan dukungan keluarga sebelum dan setelah menggunakan aplikasi SOBAT TB dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh menggunakan aplikasi SOBAT TB terhadap dukungan keluarga selama masa perawatan mandiri pasien TB Paru. Adanya perbedaan dukungan keluarga sebelum dan setelah menggunakan aplikasi SOBAT TB dibuktikan dengan hasil *p value* sebesar 0,002 dimana *p value* < 0,05.

Hasil peningkatan dukungan keluarga sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi SOBAT TB ini sejalan dengan adanya peningkatan pada tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi SOBAT TB. Hal ini sesuai dengan penelitian Fadlilah & Aryanto (2019) menjabarkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga maka semakin baik dukungan yang diberikan kepada anggota keluarga yang sakit karena adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan dukungan keluarga.<sup>13</sup> Selain itu dari Sari (2019) juga menjelaskan bahwa faktor pemberian dukungan keluarga berasal dari pengetahuan yang baik dan sikap yang positif dari keluarga dimana sikap merupakan salah satu determinan tindakan dan perilaku kesehatan keluarga.<sup>14</sup> Dari penelitian Putri, Apriyali & Armina (2022) menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan perilaku *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga.<sup>15</sup> Perilaku yang baik ini kemudian diimplementasikan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat secara baik. Oleh karena itu, peran keluarga sangat penting dalam merawat pasien TB Paru karena berperan juga sebagai pendidik, pelindung dan memberi rasa aman kepada anggota keluarga.<sup>16</sup>

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada penderita TB adalah dukungan keluarga dimana pengobatan pasien TB Paru yang tidak lengkap disebabkan oleh peranan anggota keluarga yang tidak sepenuhnya mendampingi pasien TB Paru akibatnya pasien beresiko mengalami putus pengobatan hingga dapat menular ke anggota lainnya.<sup>17</sup> Oleh karena

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

itu, pemberian pendidikan kesehatan perlu diberikan kepada anggota keluarga pasien TB Paru mengenai penyakit TB Paru hingga perawatan mandirinya karena semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh anggota keluarga maka semakin baik dukungan keluarga yang diberikan. Aplikasi SOBAT TB dapat menjadi media efektif yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga dibuktikan dengan adanya peningkatan dukungan keluarga setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan aplikasi SOBAT TB.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis dan pembahasan sebelumnya mengenai pengaruh pendidikan kesehatan melalui aplikasi SOBAT TB terhadap tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga selama masa perawatan mandiri pasien TB Paru disimpulkan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan keluarga pasien TB Paru sebelum menggunakan aplikasi SOBAT TB, tingkat pengetahuan paling banyak pada kategori cukup sebanyak 22 responden (71,0%). Setelah menggunakan aplikasi SOBAT TB tingkat pengetahuan paling banyak pada kategori pengetahuan baik sebanyak 26 responden (83,9%).
2. Dukungan keluarga pasien TB Paru sebelum menggunakan aplikasi SOBAT TB, dukungan keluarga paling banyak pada kategori tidak suportif sebanyak 18 responden (58,1%). Setelah menggunakan aplikasi SOBAT TB dukungan keluarga dominan suportif sebanyak 23 responden (74,2%).
3. Hasil analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Matched Pairs*, tingkat pengetahuan keluarga pasien TB Paru sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi SOBAT TB dengan hasil nilai *p value* 0,000 (*p value* < 0,05), sehingga terdapat pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan melalui aplikasi SOBAT TB terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien TB Paru tentang penyakit TB Paru dan perawatan mandirinya.
4. Hasil analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Matched Pairs*, dukungan keluarga pasien TB Paru sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi SOBAT TB dengan hasil nilai *p value* 0,002 (*p value* < 0,05), sehingga terdapat pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan melalui aplikasi SOBAT TB terhadap dukungan keluarga pasien TB Paru selama masa perawatan mandiri.

## **REFERENSI**

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dashboard TB. Diakses pada 20 Juni 2022, dari <https://tbindonesia.or.id/pustaka-tbc/dashboard-tb/>
2. Gunawan, A., Simbolon R. & Fauzia D. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas Se-Kota Pekan Baru. *JOM FK*. 4(2)
3. Carlsson, M., Johansson, S., Eale, RP., & Kaboru, B. (2014). Nurses' Roles and Experiences with Enhancing Adherence to Tuberculosis Treatment among Patients in Burundi: A Qualitative Study. *Tuberculosis Research and Treatment*, 1-9.
4. Rismayanti, E., Romadhon, Y., Faradisa, N., & Dewi, L. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru. *University Research Colloquium*
5. Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang : Wineka Media.
6. Saputri, L. C. & Sujarwo, S. (2017). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menjelang Kelahiran Anak Pertama Pada Trimester Ketiga. *Jurnal Ilmiah PSYCHE*, 11(2) : 87-96.
7. Susilowati, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan : Promosi Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
8. SOBAT TB. Website. Diakses pada 12 Juli 2022 dari <https://SOBATtb.id/>

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

9. Saftarina, F. & Fitri. H. (2020). Edukasi Online Tentang Keterampilan Perawatan Mandiri Pada Pasien Tuberculosis Paru di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai* : 26-30.
10. Nugroho, I & Ihlasuyandi, E. (2021). Pengembangan dan Pengukuran Aplikasi Penyuluhan Penyakit Tuberkulosis Paru Terhadap Pengtahanan Serta Sikap Pengawas Minum Obat. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(1) : 108-118.
11. Prasastin, O. I. & Muhlishoh. A. (2022). Pemberdayaan Masyarakat dalam Meningkatkan Akses Informasi Kesehatan dan Status Gizi Pada Penderita TB Paru Melalui Media Digitalisasi SOBAT TB dan N-TB di Desa Wonorejo Kecamatan Gondangrejo Kab Karanganyar. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(4) : 1026-1034.
12. Qotrunnada, N. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Aplikasi SINUCA\_DM Terhadap Pengetahuan Tentang Kebutuhan Nutrien Pada Penderita Diabetes Melitus. SKRIPSI. Universitas Sriwijaya.
13. Fadlilah S & Aryanto, E. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan TB Paru dan Dukungan Sosial Pasien RS Khusus Paru Respira. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2) : 168-173.
14. Sari, D. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Dukungan Keluarga Penderita TB Paru. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(1) :235-242.
15. Putri, V. S., Apriyali & Armina. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis. *Jurnal Akademikas Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 1(2) : 226-236.
16. Nuraeni, A. & Amalia, N. (2019). Peningkatkan Perilaku Perawatan Klien TB Paru Melalui Pendidikan Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi*, 3(2) : 55-63.
17. Atmaja, S. D. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga sebagai Caregiver pada Pasien Tuberkulosis dengan Keberhasilan Minum Obat. SKRIPSI. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

# **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

## **TERAPI KOMBINASI: RELAKSASI AUTOGENIK DAN AKUPRESUR PADA PASIEN KANKER PAYUDARA**

**<sup>1</sup>Yulianti, <sup>2\*</sup>Karolin Adhisty, <sup>3</sup>Sigit Purwanto**

**<sup>1,2,3</sup>Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang**

**\*e-mail: karolin.adhisty@fk.unsri.ac.id**

### **Abstrak**

**Tujuan:** Mengidentifikasi pengaruh terapi kombinasi: relaksasi autogenik dan akupresur terhadap mual muntah pasien kanker payudara post kemoterapi.

**Metode:** Quasy experiment dengan teknik *pretest* dan *post test* digunakan dalam penelitian ini. Teknik *purposive sampling* melalui kriteria inklusi antara lain, telah mendapatkan kemoterapi minimal 1 seri; mengalami mual muntah dengan kriteria antisipatori, akut atau lambat; dan memiliki kecemasan ringan atau sedang. Responden yang mengikuti penelitian ini berjumlah 26 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Kuesioner yang digunakan adalah *zung self rating anxiety scale* (SAS/SRAS) dan *Rhodes INVR* pada semua kelompok. Analisa data menggunakan Uji *Mann-Whitney* untuk melihat pengaruh dari terapi kombinasi ini.

**Hasil:** Hasil penelitian melihat adanya perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan terapi kombinasi dengan median skor sebesar 11 poin dibandingkan dengan pre tindakan terapi dengan *p*-value 0,001. Tingkat kecemasan kelompok intervensi juga mengalami perbedaan dengan rerata mean sebesar 11.85 dengan *p*-value 0,000. Pengujian pengaruh terapi kombinasi ini juga mendapatkan hasil bahwa *p*-value dalam mengukur tingkat mual muntah sebesar 0,001 dan tingkat kecemasan sebesar 0,012.

**Simpulan:** Secara signifikan terapi kombinasi ini dengan perpaduan terapi relaksasi autogenic dan akupresur dapat mengurangi tingkat mual muntah dan kecemasan pasien kanker payudara post kemoterapi.

**Kata kunci:** kanker payudara, kecemasan, mual muntah, terapi kombinasi.

## **COMBINATION THERAPY: AUTOGENIC RELAXATION AND ACUPRESSURE IN BREAST CANCER PATIENTS**

### **Abstract**

**Aim:** Identifying the effect of combination therapy: autogenic relaxation and acupressure on nausea and vomiting in post-chemotherapy breast cancer patients

**Method:** Quasy experiment with pretest and post test techniques was used in this research. The side purposive technique through inclusion criteria includes, among others, having received at least 1 series of chemotherapy; experiencing nausea and vomiting with anticipatory criteria, acute or delayed; and have mild or moderate anxiety. There were 26 respondents who took part in this research who were divided into intervention and control groups. The questionnaires used were the Zung self rating anxiety scale (SAS/SRAS) and Rhodes INVR in all groups. Data analysis used the Mann-Whitney Test to see the effect of this combination therapy

**Result:** The results of the experiment showed that there is a significant difference in the intervention group after being given a combination therapy treatment with a median score of 11 points compared to before being given the therapy treatment with a *p*-value of 0.001. The anxiety level of the intervention group also experienced a difference with a mean of 11.85 with a *p*-value of 0.000. Testing the effect of this combination therapy also indicates that the *p*-value on the measurement of the level of nausea and vomiting is 0.001 and the level of anxiety is 0.012.

**Conclusion:** Significantly, this combination therapy with a combination of autogenic relaxation therapy and acupressure can reduce the level of nausea and vomiting and anxiety of post-chemotherapy breast cancer patients.

**Keywords:** breast cancer, anxiety, nausea and vomiting, combination therapy.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **PENDAHULUAN**

Kualitas hidup merupakan isu penting yang melibatkan semua dimensi pada pasien dan keluarga. Dimensi ini ditandai dengan kemampuan mekanisme coping pasien dalam mengatasi permasalahan fisik dan mental selama menjalani perawatan paliatif. Perawatan kuratif yang merupakan bagian dalam perawatan paliatif salah satunya adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah penanganan paling umum pada pasien kanker yang dilakukan dengan terapi berupa terapi adjuvan atau neoadjuvan yang diberikan untuk tujuan paliatif.<sup>1,2</sup>

Perawatan paliatif dengan kemoterapi ini juga digunakan dalam pengobatan kanker payudara yang prevalensinya mengalami peningkatan terus menerus. Kanker payudara di Indonesia menempati urutan pertama yang paling banyak terjadi, terdapat 65.858 kasus dan 22.430 kematian pada tahun 2020.<sup>3</sup> Angka kejadian kanker payudara meningkat dari 42,1 per 100.000 penduduk pada tahun 2018 menjadi 44,0/100.000 penduduk pada tahun 2020.<sup>3,4</sup>

Proses perawatan paliatif berupa kemoterapi bekerja dengan mematikan sel-sel kanker yang membelah secara aktif namun kemoterapi dapat dengan cepat membelah sel normal seperti folikel rambut, saluran pencernaan dan sel tulang sehingga dapat menimbulkan efek samping seperti lemas, rambut rontok, mual, diare, muntah, sembelit, anemia dan lainnya.<sup>5</sup> Efek samping mual muntah merupakan efek yang paling sering terjadi pada pasien kanker, karena lebih dari 60% pasien kemoterapi mengalami mual muntah atau disebut CINV (Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting).<sup>6</sup>

Mual muntah pada pasien kanker dapat memberikan efek samping pada kualitas hidup pasien dimana mereka akan mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari seharinya.<sup>6</sup> Keadaan ini menjadi sesuatu yang serius dan menyakitkan bagi pasien sehingga menimbulkan kecemasan, rasa marah sampai depresi.<sup>7</sup> Pasien yang mengalami kecemasan saat menjalani kemoterapi memiliki resiko mengalami mual muntah yang serius dibandingkan pasien yang lebih relaks, rasa cemas yang terlalu berlebihan menjadi pemicu lain aktifnya refleks muntah. Perasaan mual hingga ingin muntah disebabkan karena produksi hormon serotonin yang meningkat. Peningkatan hormon serotonin dapat meningkatkan produksi asam lambung sehingga merangsang batang otak mengaktifkan sinyal mual.<sup>8</sup>

Efek samping yang dirasakan oleh para pasien ini tentunya harus diantisipasi dengan penanganan secara non-farmakologi sebagai pelengkap dari Tindakan farmakologi. Manajemen penanganan secara kombinasi ini dengan menggabungkan terapi relaksasi autogenik dan akupresur diharapkan mampu untuk mengurangi ketegangan yang terjadi pada pasien juga menstimulasi untuk memperbaiki gangguan pada lambung dalam mengatasi keadaan mual dan muntahnya. Hal ini juga menjadi tujuan dalam penelitian ini dalam menilai pengaruh terapi kombinasi ini dalam mengurangi efek mual muntah pada pasien kanker payudara setelah kemoterapi.

### **METODE**

Penelitian dengan menggunakan *quasi experiment* dengan teknik *pretest* dan *post test* dengan *control group* digunakan untuk mendapatkan tujuan dari penelitian ini. Sejumlah 26 responden didapat melalui teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi seperti: telah mendapatkan kemoterapi minimal 1 seri; mengalami mual muntah dengan kriteria antisipatori, akut atau lambat; dan memiliki kecemasan ringan atau sedang. Responden ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol. Kelompok intervensi diberikan tindakan kombinasi ini berdasarkan waktu paruh obat mual muntah untuk intervensi akupresur dan relaksasi autogenik pada 6 jam berikutnya dengan 1 kali perlakuan. Kelompok kontrol hanya diberikan relaksasi

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

autogenik berdasarkan waktu paruh obat mual muntah pasien. Kuesioner *zung self rating anxiety scale* (SAS/SRAS) dan *Rhodes INVR* digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dan mual muntah pada *pre* dan *post test*. Analisa data menggunakan uji Mann-Whitney untuk mengetahui pengaruh intervensi kombinasi. Uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan tingkat mual muntah dan uji T berpasangan untuk perbedaan tingkat kecemasan. Penelitian ini telah mendapatkan studi kelayakan etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dengan nomor 050-2022

### **HASIL**

Penelitian ini menggambarkan hasil penelitian berupa gambaran responden, hasil nilai pretest, post test juga pengaruh dari terapi kombinasi ini pada kelompok intervensi dan kontrol

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

<b>Variabel</b>	<b>Kategori</b>	<b>Kelompok Intervensi</b>		<b>Kelompok Kontrol</b>	
		<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Usia	Dewasa awal (21-40)	4	30,8	3	23,1
	Dewasa tengah (41-60)	9	69,3	9	69,3
	Dewasa Akhir (>60)	0	0	1	7,7
Jenis kelamin	Perempuan	13	100	13	100
	Laki-laki	0	0	0	0
Pendidikan	Tidak sekolah	0	0	0	0
	SD	4	30,8	5	38,5
	SMP/MTs	3	23,1	3	23,1
	SMA/SMK	3	23,1	4	30,8
Stadium	Perguruan tinggi	3	23,1	1	7,7
	0	0	0	0	0
	I	3	23,1	2	15,4
	II	3	23,1	4	30,8
	III	5	38,5	5	38,5
Siklus	IV	2	15,4	2	15,4
	2 Siklus	8	61,6	4	30,8
	3 Siklus	2	15,4	7	53,9
Kemoterapi	4 Siklus	3	23,1	2	15,4
	Riwayat mual muntah akiba kemoterapi	Tidak mual muntah	0	0	0
		Mual muntah	13	100	13

Gambaran karakteristik responden ini menggambarkan keadaan dari sampel penelitian dengan beberapa variabel terukur terutama pada variabel riwayat mual muntah yang semuanya dialami oleh para responden. Variabel berikutnya yaitu, usia para responden berada dalam usia produktif yaitu pada umur 41-60 tahun sehingga pada usia produktif ini kemungkinan untuk peningkatan kualitas hidup pada semua dimensi perawata paliatif bisa dimaksimalkan.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**Tabel.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Mual Muntah dan Tingkat Kecemasan Responden (n=13)**

		Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
		Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Mual Muntah	Tidak ada	0	0,0	8	61,5	0	0,0	0	0,0
	Ringan	1	7,7	3	23,1	1	7,7	3	30,8
	Sedang	7	53,9	2	15,4	8	61,6	7	53,9
	Berat	4	30,8	0	0,0	2	15,4	3	15,4
	Sangat Berat	1	7,7	1	7,7	2	15,4	0	0,0
Kecemasan	Tidak cemas	0	0,0	10	77	0	0,0	2	15,4
	Ringan	9	69,3	3	23,1	7	53,9	10	77
	Sedang	4	30,	0	0,0	6	46,2	1	7,7
	Total	13	100	13	100	13	100	13	100

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol sebelum diberikan relaksasi autogenik sebagian besar responden mengalami mual muntah sedang dengan persentase 61,6%. Sesudah diberikan relaksasi autogenik sebagian besar mengalami mual muntah sedang dengan persentase 53,9%.

**Tabel. 3 Perbedaan Tingkat Mual Muntah dan Tingkat Kecemasan Responden Pada Kelompok Intervensi (n=13)**

Variabel		Median	Mean	p-value
		(Minimum- Maksimum)		
Mual Muntah	Sebelum	11 (8-25)	-	0,001
	Setelah	0 (0-16)	-	
Kecemasan	Sebelum	-	53, 85	0,000
	Setelah	-	42,00	

Tabel 3 mengidentifikasi bahwa terjadi penurunan pada tingkat mual muntah dan kecemasan responden melalui pemberian intervensi terapi kombinasi. Variabel mual muntah mengalami penurunan signifikan dengan perbedaan median sebesar 11 poin dan variabel kecemasan memiliki penurunan yang cukup baik pada selisih 11,85 poin.

**Tabel. 4 Perbedaan Tingkat Mual Muntah dan Tingkat Kecemasan Responden Pada Kelompok Kontrol (n=13)**

Variabel		Median	Mean	p-value
		(Minimum- Maksimum)		
Mual Muntah	Sebelum	13 (8-28)	-	0,284
	Setelah	16 (6-8)	-	
Kecemasan	Sebelum	-	56, 64	0,005
	Setelah	-	48,92	

Tabel 4 menggambarkan bahwa nilai *significance* 0,284 ( $p>0,05$ ) menunjukkan tidak terdapat perbedaan skor mual muntah yang bermakna antara sebelum diberikan relaksasi autogenik. Penelitian ini mencatat bahwa Terdapat 8 responden dengan hasil skor mual muntah setelah diberikan relaksasi autogenik lebih rendah daripada sebelum diberikan relaksasi autogenik, 2 responden mempunyai skor tetap, dan 3 responden dengan hasil skor mual muntah setelah diberikan relaksasi autogenik yang lebih tinggi daripada sebelum diberikan relaksasi

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

autogenik. Variabel kecemasan mendapatkan hal berbeda dengan Variabel mual muntah, dimana pada variabel kecemasan memiliki nilai *significance* sebesar 0,005 yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna.

**Tabel. 5 Pengaruh Terapi Kombinasi Terhadap Tingkat Mual Muntah dan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara (n=13)**

Variabel	Kelompok	Rerata	Median	p-value
Mual Muntah	Intervensi	-	0	0,001
	Kontrol	-	16	
Kecemasan	Intervensi	42,0	-	0,012
	Kontrol	48,9	-	

Tabel 5 merupakan capaian terapi kombinasi pada kelompok intervensi dan kontrol setelah terapi selesai diberikan. Nilai *significance* yang terdapat pada tabel 4 dan 5 mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dalam pemberian intervensi baik terapi relaksasi autogenic dan akupunktur pada tingkat mual muntah dan tingat kecemasan responden.

## **PEMBAHASAN**

Kualitas hidup pasien kanker payudara terletak dari kesiapan para pasien, keluarga juga tenaga kesehatan untuk saling membantu dalam meningkatkan mekanisme coping pada semua dimensi kehidupan pasien. Mual muntah juga kecemasan sebagai salah satu faktor penyebab penurunan beberapa dimensi pasien lebih terlihat pasca pasien menjalani kemoterapi. Mual muntah pada pasien ini dapat dihubungkan dengan variabel umur dari para responden penelitian. Pasien yang menjalani kemoterapi pada usia kurang dari 50 tahun memiliki faktor risiko mengalami efek samping mual muntah yang lebih besar dibandingkan pasien yang berusia lebih dari 50 tahun.<sup>9</sup> Usia dapat berhubungan dengan penurunan respon dan jumlah reseptor obat yang akan mempengaruhi efek obat. Pada usia lanjut, terjadi penurunan jumlah neuron dan reseptor yang berperan dalam proses terjadinya CINV, sehingga pada usia lanjut memiliki risiko mengalami mual muntah lebih kecil. Penelitian lain juga mengatakan bahwa sekitar 68,5% pasien kanker payudara yang mengalami kecemasan berada dalam rentang usia 40-60 tahun.<sup>10</sup> Individu yang mempunyai usia lebih muda akan mengalami kecemasan cenderung lebih berat daripada individu yang usianya lebih tua.<sup>11</sup>

Mual dan muntah yang diinduksi kemoterapi (CINV) merangsang sel enterochromaffin di saluran pencernaan untuk melepaskan serotonin dan mengaktifkan reseptor serotonin.<sup>12</sup> Aktivasi reseptor mengaktifkan jalur aferen vagal, yang akan mengaktivasi pusat muntah dan menyebabkan respon emetik. Potensi emetik dari agen kemoterapi merupakan stimulus utama terhadap mual muntah yang disebabkan oleh agen kemoterapi.<sup>13</sup> Mual muntah dapat berdampak pada masalah klinis pada pengobatan kanker seperti mengganggu fungsi sosial, fisik, mempengaruhi kualitas hidup serta emosional seperti kecemasan.<sup>14</sup> Penelitian lain juga mengemukakan dalam penelitiannya bahwa dampak kecemasan pada pasien kanker payudara yaitu dapat meningkatkan rasa sakit, mual muntah, kesulitan tidur hingga terganggunya kualitas hidup.<sup>15</sup> Kecemasan yang terjadi juga dapat menurunkan daya tahan tubuh akibat meningkatnya kortisol yang dapat menyebabkan berkurangnya sel darah putih.<sup>16,17</sup>

Kelompok intervensi pada penelitian diberikan relaksasi autogenik dan akupresur. Relaksasi autogenik yang dilakukan oleh responden akan membantu tubuh membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengalihkan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung, serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan kata-kata verbal dapat membuat tubuh merasa hangat, ringan dan santai merupakan standar latihan relaksasi autogenik. Sensasi tenang, ringan dan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

hangat menyebar keseluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan responden dari relaksasi autogenik. Tubuh merasakan kehangatan merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan pada tubuh. Perubahan-perubahan selama maupun setelah relaksasi dapat mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi autogenik mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis. Penelitian ini mendapatkan hasil yang signifikan (*p-value* 0,001) terhadap mual muntah yang dirasakan pasien melalui intervensi yang dilakukan.

Terapi relaksasi dikombinasikan dengan terapi akupresur karena pada terapi akan memberikan stimulus pada titik Pericardium 6 dapat menstimulasi peningkatan jumlah endorphin di hipotalamus. Efek penekanan akupresur pada titik P6 memberikan manfaat berupa perbaikan energi yang ada di meridian limpa dan lambung sehingga memperkuat sel-sel saluran pencernaan terhadap efek kemoterapi yang dapat menurunkan rangsang mual muntah ke pusat muntah yang ada di medulla oblongata. Menurut asumsi peneliti penurunan skor mual muntah dan kecemasan pada penelitian ini disebabkan oleh pemberian kombinasi dari relaksasi autogenik dan akupresur yang menghasilkan pengeluaran beta endorphin secara maksimal sehingga mual muntah dan kecemasan yang dirasakan oleh responden berkurang. Terapi dengan relaksasi autogenik menyebabkan beta-endorfin akan keluar dan ditangkap oleh reseptor didalam hypothalamus dan system limbik yang berfungsi untuk mengatur kecemasan dan sebagai obat penenang alami.<sup>18</sup>

Relaksasi yang diberikan meningkatkan fungsi emosional melalui mekanisme menurunkan aurosal pada saraf simpatis dan sistem saraf pusat sehingga menciptakan keadaan mental yang rileks, mengurangi antisipasi pada kecemasan, meningkatkan aktifitas parasimpatis, meningkatkan pengetahuan terkait ketegangan otot, meningkatkan konsentrasi, meningkatkan kemampuan untuk mengontrol diri sendiri, menurunkan tekanan darah dan nadi, meningkatkan performa sehingga menstimuli percaya diri untuk melakukan sosialisasi dengan orang lain. Semua manfaat tersebut akan menurunkan kecemasan, rasa marah bahkan depresi serta menciptakan coping yang positif pada diri klien kanker yang menjalani kemoterapi.<sup>19</sup> Perbedaan mual muntah dan kecemasan yang dirasakan oleh kelompok intervensi dan kontrol dikarenakan adanya perbedaan pemberian perlakukan, dimana kelompok intervensi yang menjalani kemoterapi mendapatkan relaksasi autogenik dan akupresur sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan relaksasi autogenik. Berdasarkan hal ini dapat dinyatakan bahwa pemberian relaksasi autogenik dan akupresur lebih memberikan manfaat dalam menurunkan mual muntah akibat kemoterapi dibanding dengan pemberian relaksasi autogenik saja.

## **KESIMPULAN**

Terapi kombinasi merupakan terapi pelengkap yang dapat digunakan pada pasien kanker payudara dalam mengatasi permasalahan fisik dan mentalnya sehingga tentunya terapi ini saling mempengaruhi aspek-aspek penting pada pasien juga keluarganya.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih untuk para responden yang tergabung dalam Cancer Information and Support Center South Sumatera, RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **REFERENSI**

1. Syarif, H., & Putra, A. (2014). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi; A Randomized Clinical Trial. Idea Nursing Journal, 1(3), 1–8.
2. Genc, F & Tan, M. (2014). The effect of acupressure application on chemotherapy-induced nausea, vomiting, and anxiety in patients with breast cancer. Palliative and Support Care-10, doi:10.1017/S1478951514000248
3. Globocan. 2020. International agecy for research on cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>
4. Kementrian Kesehatan RI. (2019). Beban Kanker di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI
5. Saiful, Hadi, M., & Mizra, TI. 2012. Hubungan anemia dan transfusi darah terhadap respons kemoradiasi pada karsinoma serviks uteri stadium IIB- IIIB. Med Hosp, 1(1), 32–6.
6. Shinta, N.R & Surarso, B. (2016). Terapi Mual Muntah Pasca Kemoterapi. Jurnal THT, 9(2), 74-83
7. Anugrahini, H.N. (2014). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Mual Muntah dan Fungsi Emosional Klien Kanker Payudara. Jurnal Keperawatan, VI(04), 137-142
8. Afrianti, N. & Pertiwi, E.R. (2020). Penerapan Terapi Akupresur Dalam Penanganan Mual Muntah Pasca Kemoterapi. Jurnal Ilmiah Permas, 10(4), 461-470
9. Utaminingsrum., Hakim & Raharjo. (2013). Evaluasi Kepatuhan dan Respon Mual Muntah Penggunaan Antiemetik Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Pharmacy, 10(02), 159-170
10. Wardhani, D.I. (2012). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Al-Ihsan Kab. Bandung yang Telah Menerapkan Spiritual Care. Bandung: Universitas Padjadjaran.
11. Astuti., Ambarwati & Hasanah. (2019). Kecemasan Pada Klien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya. Jurnal Keperawatan, 12(02), 107-114
12. Aapro, M., Jordan, K., & Feyer, P. (2015). Pathophysiology of Chemotherapy induced Nausea and Vomiting. Springer Healthcare. London: Springer Healthcare. Retrieved from [www.springerhealthcare.com](http://www.springerhealthcare.com)
13. Wood, G.J., Shega, J.W., Lynch, B., & Roenn, J.H. (2007). Management of intractable nausea and vomiting in patients at the end of life; “I Was Feeling Nauseous All of the time... Nothing Was Working”. Journal of American Medical Association, 298(10), 1196-1207
14. Navari, R. M. (2013). Management of Induced Nausea and Vomiting. London: Adis. <https://doi.org/DOI 10.1007/978-3-319-27016-6>
15. Mohamed, S., & Baqutayan, S. (2012). The Effect of Anxiety on Breast Cancer. Indian Journal of Psychological Medicine Vol 34.
16. Taylor, S.E. (2012). Health Psychology. New York: McGrew Hill.
17. Pratiwi, S.R., Widiani,E., & Solehati, T. (2017). Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, 3(2), 167-174.
18. Rosida, L., Imardiani., Wahyudi, T. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan Pasien di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Pusri Palembang. Indonesian Journal for Health Sciences, 3(2)
19. Varvogli, L., & Darviri, C., (2011). Stres management techniques: evidence based procedures that reduce stres and promote health. Health Science Journal. 5(2), 74-89.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **DESAIN DAN PENGEMBANGAN APLIKASI PENGUKURAN KEBUTUHAN NUTRISI (SiCALCA) PADA PASIEN KANKER ANAK**

**<sup>1</sup>Dian Mayasari, <sup>2\*</sup>Hikayati, <sup>3</sup>Mutia Nadra Maulida**

**<sup>1,2,3</sup>Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang**

**\*e-mail: [hikayati@unsri.ac.id](mailto:hikayati@unsri.ac.id)**

#### **Abstrak**

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan, mendesain, dan melakukan uji coba metode pengukuran kebutuhan nutrisi berbasis *android* pada orang tua/keluarga pasien kanker anak.

**Metode:** Penelitian ini termasuk penelitian *Research and Development*. Pengambilan sampel menggunakan teknik total *sampling* yang berjumlah 23 responden.

**Hasil:** Penelitian ini menghasilkan aplikasi berbasis *android* yaitu SiCALCA (Sistem Calories Cancer), pendesainan yang dilengkapi beberapa menu pilihan, uji coba aplikasi berupa hasil pengoperasian dari berbagai *smartphone*, dan hasil kuesioner penilaian aplikasi dari 7 indikator penilaian didapatkan skor 3 yaitu baik. Indikator penilaian tersebut meliputi kejelasan materi, kesesuaian isi dan tujuan, tampilan program menarik, bahasa dalam media sederhana dan mudah dipahami, komposisi warna, jenis, dan ukuran *font*, kejelasan petunjuk penggunaan, dan kemudahan menggunakan aplikasi.

**Simpulan:** Aplikasi telah sesuai dengan yang diharapkan peneliti, aplikasi SiCALCA berhasil dijalankan dengan baik.

**Kata Kunci:** Nutrisi, kanker anak, kebutuhan nutrisi, aplikasi *android*.

### **DESIGN AND DEVELOPMENT OF AN APPLICATION FOR MEASUREMENT OF NUTRITIONAL NEEDS (SiCALCA) IN CHILDHOOD CANCER PATIENTS**

#### **Abstract**

**Aim:** This purpose of the study was to develop, design and test the method of measuring nutritional needs of an Android based in parents/families of pediatric cancer patients.

**Method:** This study was Research and Development. The Sampling used a total sampling technique were 23 respondents.

**Result:** The result of this study was an Android-based application, namely SiCALCA (Calories Cancer System), a design which is completed with several menu options, application trials was operating result from various smartphones, and the result of the application assessment questionnaire from the 7 assessment indicators obtained that score of 3 was good. These assessment indicators include clarity of material, suitability of content and objectives, attractive program appearance, language in the media that is simple and easy to understand, color composition, font type and size, clarity of instructions for use, and ease of using the application.

**Conclusion:** The application was in accordance with what the researchers expected, the application was successfully executed well.

**Keywords:** Nutrition, pediatric cancer, nutritional needs, android application

## **PENDAHULUAN**

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan di seluruh dunia. Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya sel yang abnormal yang bisa berkembang tanpa terkendali dan memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh.<sup>1</sup>

Jenis penyakit kanker anak cenderung berbeda dengan kanker pada dewasa. Beberapa jenis kanker yang terjadi pada anak-anak yaitu leukimia (kanker darah), retinoblastoma (kanker pada mata),

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

osteosarkoma (kanker tulang), limfoma (kanker kelenjar getah bening), neuroblastoma (kanker pada saraf), dan rhabdomyosarkoma (kanker otot rangka). Secara umum, sepertiga dari kanker anak adalah leukemia. Penyakit terbanyak lainnya adalah limfoma dan neuroblastoma.<sup>2</sup>

Salah satu penanganan medis kanker adalah dengan pengobatan kemoterapi. Kemoterapi merupakan terapi sistemik yang berarti obat menyebar ke seluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah menyebar atau metastase ke tempat lain.<sup>3</sup> Efek samping yang dapat ditimbulkan dari penggunaan kemoterapi secara langsung terjadi dalam 24 jam pengobatan berupa mual dan muntah yang hebat disebabkan oleh zat antitumor (kemoterapi) mempengaruhi hipotalamus dan kemoreseptor otak untuk mengalami mual dan muntah, sehingga dapat mempengaruhi asupan makanan penderita kanker. Faktor yang dapat mempengaruhi asupan makan penderita kanker tidak hanya disebabkan oleh pengaruh kemoterapi, akan tetapi juga dipengaruhi oleh senyawa yang dihasilkan dari sel kanker yakni serotonin dan brombensin yang dapat mempengaruhi kemoreseptor otak sehingga penderita kanker kehilangan nafsu makan.<sup>4</sup>

Penurunan nafsu makan akan mengakibatkan asupan makan dan berat badan menjadi turun. Penurunan berat badan yang terjadi secara terus menerus pada pasien dengan kanker disebabkan karena asupan energi yang kurang dan peningkatan penggunaan energi. Pasien kanker membutuhkan energi yang lebih banyak dibandingkan orang sehat untuk menunjang replikasi sel yang cepat. Modifikasi penggunaan energi oleh sel kanker dalam kondisi laju metabolisme yang tinggi (hipermetabolisme) dan ketidakmampuan tubuh beradaptasi dengan rendahnya asupan makanan menyebabkan terjadinya perubahan metabolisme zat gizi yaitu karbohidrat, protein, dan lemak. Perubahan metabolisme zat gizi pada kanker akan menyebabkan tubuh mengalami kehilangan energi secara berlebihan, deplesi cadangan lemak, dan kehilangan mekanisme homeostasis. Sebagai konsekuensinya akan terjadi penurunan nafsu makan (*anorexia*), berkurangnya deposit, massa tubuh (penurunan berat badan) yang menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan energi, dan dapat mengakibatkan timbulnya malnutrisi (*cancer cachexia*).<sup>5</sup>

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain penelitian dan pengembangan yang dikenal dengan *Research and Development*. Menurut Sugiyono (2017) *Research and Development* adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan sebuah produk.<sup>6</sup> Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sehat Ceria Yayasan Kanker Anak Sumatera Selatan pada tanggal 1 Maret 2023 s/d 14 Maret 2023. Pengambilan sampel menggunakan teknik total *sampling* dengan total sampel 23 orang tua/keluarga pasien kanker anak.

## **HASIL**

### **Pembuatan dan Pengembangan Aplikasi**

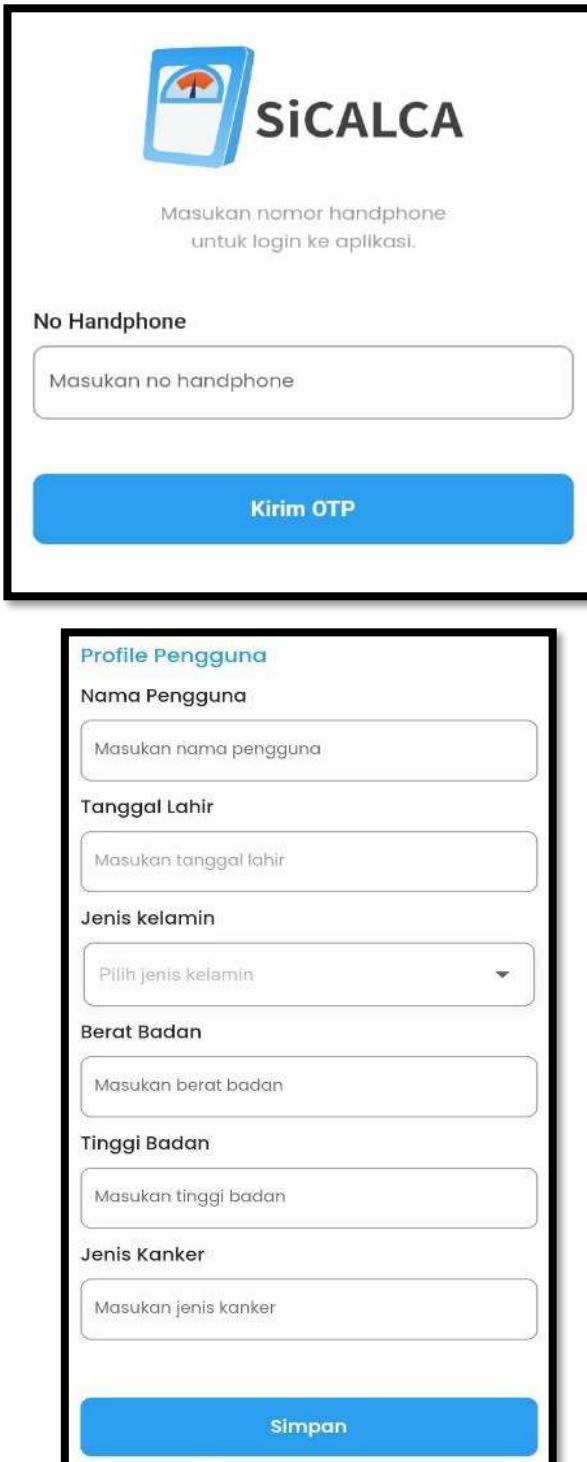
Pembuatan aplikasi ini menggunakan metode *waterfall* yaitu metode yang menyediakan pendekatan alur perangkat lunak secara sekeunsi atau terurut.<sup>7</sup> Pengembangan metode pengukuran kebutuhan nutrisi berbasis *android* pada pasien kanker anak menghasilkan aplikasi bernama *SiCALCA* yang dapat mengukur kebutuhan kalori, kebutuhan karbohidrat, kebutuhan protein, dan kebutuhan lemak pada pasien kanker anak. Aplikasi *SiCALCA* di lengkapi lima menu, yaitu menu kanker, menu kemoterapi, menu manajemen terapi, menu perhitungan kebutuhan nutrisi, dan buku pencatat.

Aplikasi *SiCALCA* ini telah dilakukan uji coba kepada 23 pasien kanker anak di Rumah Sehat Ceria Yayasan Kanker Anak Sumsel. Percobaan aplikasi tersebut pada masing-masing smartphone *android* orang tua/keluarga pasien kanker anak. Berikut ini adalah tampilan aplikasinya:

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### 1. Halaman awal

Halaman awal merupakan tampilan pertama yang ditemui pengguna ketika membuka aplikasi. Halaman awal memasukan nomor handphone untuk *login* ke aplikasi, memasukan kode OTP (*one time password*) yang akan dikirimkan melalui SMS (*short message service*), dan mengisi identitas pengguna yang meliputi nama pengguna, tanggal lahir, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, dan jenis kanker.



Gambar 4.1 adalah tampilan awal aplikasi SiCALCA

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### 2. Menu

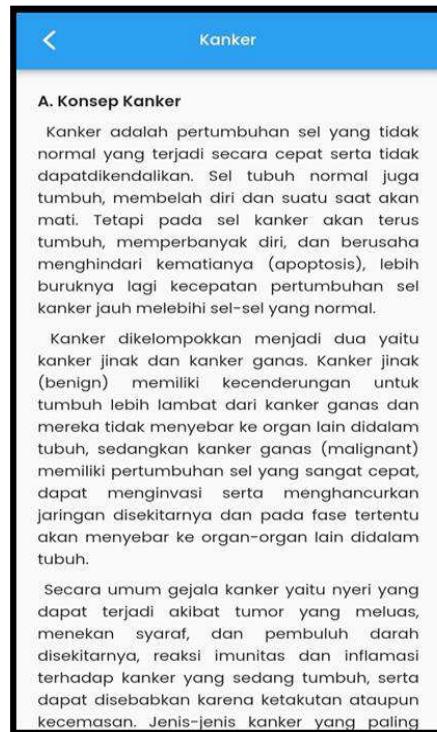
Menu adalah halaman yang menampilkan pilihan menu yang berisi pendidikan kesehatan tentang kanker, kemoterapi, manajemen terapi, perhitungan kebutuhan nutrisi, manajemen terapi, dan buku pencatat.



Gambar 4.2 adalah tampilan menu utama aplikasi

### 3. Menu Kanker

Menu kanker merupakan halaman yang memberikan informasi mengenai penjelasan dari pengertian kanker, pengelompokan kanker, gejala kanker, dan jenis-jenis kanker pada anak-anak.

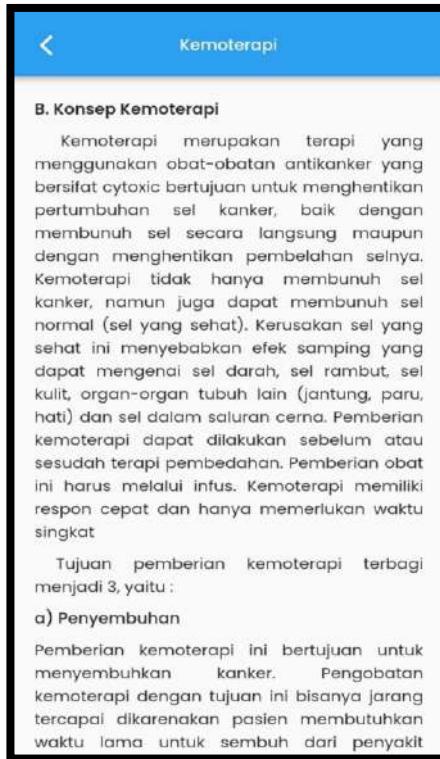


Gambar 4.3 adalah tampilan pendidikan kesehatan kanker

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### 4. Menu Kemoterapi

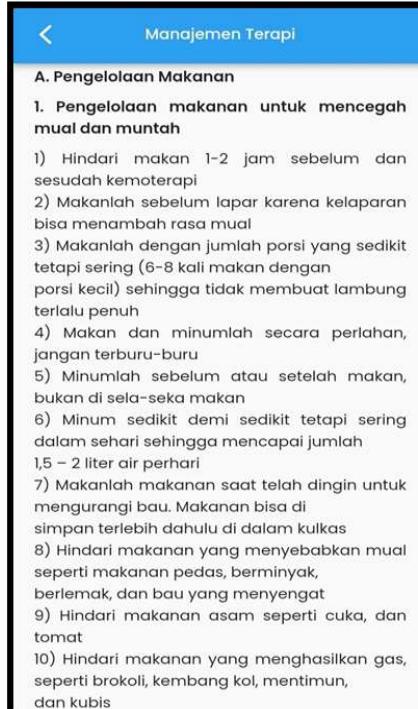
Menu kemoterapi merupakan halaman yang memberikan informasi mengenai penjelasan dari pengertian kemoterapi, tujuan kemoterapi, dan efek samping kemoterapi.



Gambar 4.4 adalah tampilan pendidikan kesehatan kemoterapi

### 5. Menu Manajemen Terapi

Menu manajemen terapi merupakan halaman yang menampilkan pengelolaan makanan terdiri dari pengelolaan makanan untuk mencegah mual muntah dan pengelolaan makanan untuk mengatasi mual muntah. Serta menampilkan tentang daftar penukar bahan makanan (DPBM).

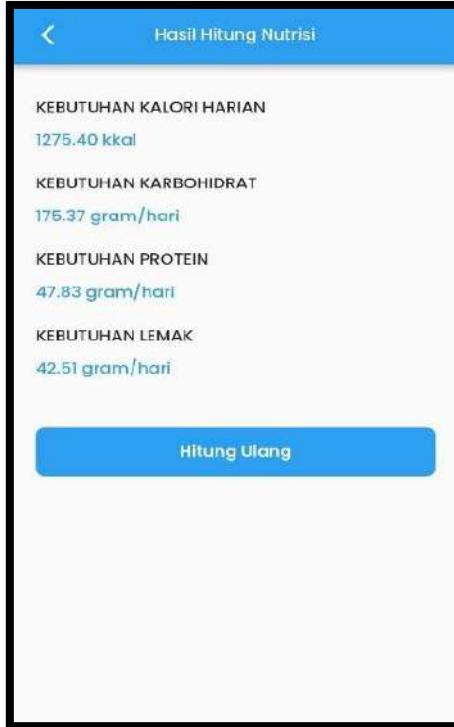


Gambar 4.5 tampilan menu manajemen terapi

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### 6. Menu Perhitungan Kebutuhan Nutrisi

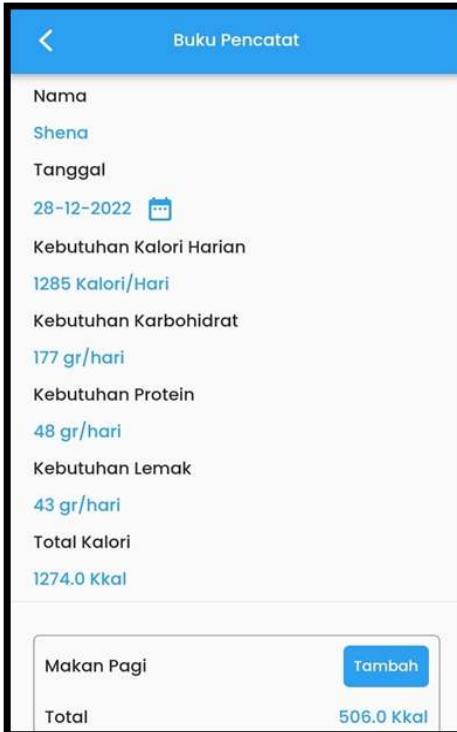
Menu perhitungan kebutuhan nutrisi merupakan halaman yang menghasilkan perhitungan kebutuhan nutrisi untuk pasien kanker anak.



**Gambar 4.6 tampilan pengukuran kebutuhan nutrisi**

### 7. Buku Pencatat

Buku pencatat merupakan halaman yang mencatat semua perhitungan kebutuhan nutrisi pada pasien kanker anak.



**Gambar 4.7 tampilan buku pencatat kebutuhan nutrisi pada pasien kanker anak**

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **Pengoperasian Aplikasi**

Pengoperasian aplikasi dilakukan dengan menggunakan berbagai perangkat *smartphone* yang berbeda. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui kinerja aplikasi pada perangkat *smartphone* yang dimiliki oleh responden sekaligus mengetahui kelayakan aplikasi tersebut. Perangkat yang digunakan untuk menguji aplikasi tersebut adalah Android versi 5.0 (Lollipop), Android 8.0 (Oreo), Android 10 (Q), Android 11 (Red Velvet), Android 12 (Snow Cone), Android 13 (Tiramisu) hasil yang didapatkan tidak ditemukan *error*.

### **Penilaiaan Penggunaan Aplikasi**

Penilaian penggunaan produk terdapat 7 indikator penilaian yang diberikan dalam bentuk kuesioner dengan memilih angka 1-4, untuk angka 1 diberi nilai tidak baik, angka 2 diberi nilai cukup baik, angka 3 diberi nilai baik, dan angka 4 diberi nilai sangat baik.

## **PEMBAHASAN**

### **Pembuatan dan Pengembangan Aplikasi**

*Waterfall model* merupakan pengembangan perangkat lunak model klasik yang bersifat sistematis, berurutan dalam membuat sebuah *software*. Tahapan dari *waterfall* terdiri dari 4 tahap yaitu, *Communication (Project Initiation & Requirement Gathering)*, *Planning (Estimating, Scheduling, Tracking)*, *Modeling (Analysis & Design)*, *Construction (Code and Test)*.<sup>8</sup>

Tahap pertama yaitu *Communication (Project Initiation & Requirement Gathering)* merupakan tahap peneliti mengumpulkan data-data yang relevan dari jurnal, artikel, dan buku yang disesuaikan dengan kebutuhan. Tahap kedua yaitu *Planning (Estimating, Scheduling, Tracking)* merupakan tahap perkiraan, penjadwalan, dan *tracking* yang di rencanakan peneliti dan eksekutor dalam pembuatan aplikasi. Pada penelitian ini pembuatan aplikasi dilaksanakan dari bulan September – November 2022. Tahap ketiga yaitu *Modeling (Analysis & Design)* merupakan tahap perancangan dan pembuatan sistem aplikasi yang berfokus pada desain *software* yang dibuat melalui desain UML (*Unified Modelling Language*), desain *database*, desain antar muka (*user interface*), dan *flowchart* program. Hal ini harus dilaksanakan untuk membentuk tampilan dan fitur aplikasi yang disesuaikan dengan hasil analisis kebutuhan lapangan. Sehingga aplikasi ini memiliki tampilan yang menarik dan lebih efisien saat digunakan. Tampilan aplikasi ini menggunakan warna dasar biru dan dilengkapi beberapa menu, yaitu menu kanker, menu kemoterapi, menu manajemen terapi, menu perhitungan kebutuhan nutrisi, dan buku pencatat. Seluruh menu dapat diakses dan digunakan sesuai dengan menu judul tersebut. Tahap empat yaitu, *Construction (Code and Test)* merupakan tahap untuk menguji fungsi aplikasi. Pengujian aplikasi berfokus pada penilaian terhadap penggunaan aplikasi.

### **Pengoperasian Aplikasi**

Penelitian ini dilakukan untuk menghasilkan sebuah aplikasi untuk orang tua/keluarga dalam melakukan perhitungan kebutuhan nutrisi khusnya pada pasien kanker anak. Aplikasi ini dibuat untuk membantu orang tua/keluarga dalam memantau kebutuhan kalori harian, kebutuhan karbohidrat, kebutuhan protein, dan kebutuhan lemak pada pasien kanker anak. Pengopersian aplikasi dilakukan pada 23 responden. Aplikasi *SiCALCA* dikembangkan dengan metode *waterfall* yang terdiri dari lima menu utama yang dilengkapi dengan berbagai fitur didalamnya. Adapun menu-menu pada aplikasi ini terdiri atas menu pertama yaitu menu kanker. Pada menu ini terdapat penjelasan dari definisi kanker, klasifikasinya, gejala yang dialami pasien kanker anak, dan jenis-jenis kanker pada anak. Menu kedua yaitu menu kemoterapi. Pada menu ini terdapat penjelasan dari definisi kemoterapi, tujuan kemoterapi, dan efek samping dari kemoterapi. Menu ketiga yaitu menu manajemen terapi. Pada menu ini terdapat cara pengelolaan makanan untuk mencegah mual dan muntah, cara pengelolaan makanan untuk mengatasi mual dan muntah, daftar penukar bahan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

makanan (DPBM) yang terdiri dari pengertian DPBM, keuntungan DPBM, kelemahan DPBM, penjelasan ukuran rumah tangga, dan tabel penggolongan bahan makanan. Menu keempat yaitu menu perhitungan kebutuhan nutrisi. Pada menu ini menampilkan hasil perhitungan nutrisi yang terdiri dari kebutuhan kalori harian, kebutuhan karbohidrat, kebutuhan protein, dan kebutuhan lemak. Menu kelima yaitu buku pencatat. Perangkat yang digunakan untuk menguji aplikasi tersebut adalah Android versi 5.0 (*Lollipop*), Android 8.0 (*Oreo*), Android 10 (*Q*), Android 11 (*Red Velvet*), Android 12 (*Snow Cone*), Android 13 (*Tiramisu*). Hasil yang didapatkan tidak ditemukan *error*. Aplikasi ini hanya dapat dioperasikan menggunakan perangkat dengan ukuran layar 4,3 inci sampai 6,5 inci. Apabila menggunakan ukuran kurang dari ukuran tersebut ada kemungkinan tampilan aplikasi tidak pas dan sulit untuk diakses. Penginstalan dapat dilakukan dengan mengirim aplikasi melalui *WhatsApp* atau *Bluetooth*.

### **Penilaian Penggunaan Aplikasi**

Berdasarkan hasil kuesioner penilaiaan penggunaan aplikasi didapatkan bahwa karakteristik kejelasan materi paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 16 responden. Karakteristik kesesuaian isi dan tujuan paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 12 responden. Karakteristik tampilan program menarik paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 14 responden. Karakteristik bahasa dalam media sederhana dan mudah dipahami paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 12 responden. Karakteristik komposisi warna, jenis, dan ukuran *font* paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 15 responden. Karakteristik kejelasan petunjuk penggunaan paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 12 responden. Karakteristik kemudahan dalam menggunakan aplikasi paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 12 responden.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian sesuai tujuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengembangan yang dihasilkan berupa aplikasi SiCALCA (Sistem *Calories Cancer*). Aplikasi ini digunakan untuk mengukur kebutuhan kalori, kebutuhan karbohidrat, kebutuhan protein, kebutuhan lemak pada pasien kanker anak dan terdapat juga informasi mengenai penyakit kanker pada anak.
2. Pendetainan aplikasi SiCALCA di lengkapi beberapa menu pilihan seperti konsep kanker, konsep kemoterapi, manajemen terapi, perhitungan kebutuhan nutrisi, dan buku pencatat yang dapat membantu orang tua/keluarga dalam mengingat informasi mengenai penyakit kanker dan memantau kebutuhan nutrisi pasien kanker anak.
3. Dalam melakukan uji coba aplikasi di dapatkan hasil perhitungan kebutuhan nutrisi berbasis *android* yang meliputi perhitungan kebutuhan kalori yang dibutuhkan oleh tubuh, perhitungan kebutuhan karbohidrat, perhitungan kebutuhan protein, perhitungan kebutuhan lemak, dan total kebutuhan kalori harian pada 23 pasien kanker anak. Uji coba aplikasi dilakukan dengan menggunakan berbagai perangkat *smartphone* yang berbeda. Perangkat yang digunakan untuk menguji aplikasi tersebut adalah Android versi 5.0 sampai Android 13 (*Tiramisu*). Hasil yang didapatkan tidak ditemukan *error* saat mengoperasikan aplikasi tersebut. Aplikasi ini hanya dapat dioperasikan menggunakan perangkat dengan ukuran layar 4,3 inci sampai 6,5 inci. Apabila menggunakan ukuran kurang dari ukuran tersebut ada kemungkinan tampilan aplikasi tidak pas dan sulit untuk diakses. Berdasarkan hasil kuesioner penilaiaan aplikasi didapatkan bahwa dari 7 indikator penilaian aplikasi didapatkan skor 3 yaitu baik. Indikator penilaiaan tersebut meliputi kejelasan materi, kesesuaian isi dan tujuan, tampilan program menarik, bahasa dalam media sederhana dan mudah dipahami, komposisi warna, jenis, dan ukuran *font*, kejelasan petunjuk penggunaan, dan kemudahan menggunakan aplikasi. Aplikasi telah sesuai dengan yang diharapkan peneliti, aplikasi SiCALCA berhasil dijalankan dengan baik.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **REFERENSI**

1. Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Beban Kanker di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
3. Nainggolan, Mustika. (2018). *Hubungan Asupan Makanan dengan Status Gizi pada Pasien Kemoterapi di RSUP H.Adam Malik*. [skripsi]. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
4. Ningrum & Rahmawati, T. (2015). Pengaruh Kemoterapi Terhadap Asupan Makan dan Status Gizi Penderita Kanker Nasofaring. *Jurnal Profesi*, 12(2), 58-66.
5. Kurniasari, F.N., Leny, B.H., Ayuningtyas, D.A. (2017). *Buku Ajar Gizi dan Kanker*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
6. Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kulaitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
7. Kurniawan & Mohammad Badrul. (2021). Pengembangan Metode Waterfall untuk Perancangan Sistem Informasi *Inventory* pada Toko Keramik Bintang Terang. *Jurnal Prosisko*, 8(2), 47- 52.
8. Presman, RS. (2015). *Rekayasa Perangkat Lunak: Pendekatan Praktis Buku I Edisi 7*. Yogyakarta: CV Andi OFFSET.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **DESAIN DAN PENGEMBANGAN APLIKASI PENGUKURAN KEBUTUHAN NUTRISI (SiCALCA) PADA PASIEN KANKER ANAK**

**<sup>1</sup>Dian Mayasari, <sup>2\*</sup>Hikayati, <sup>3</sup>Mutia Nadra Maulida**

**<sup>1,2,3</sup>Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang**

**\*e-mail: [hikayati@unsri.ac.id](mailto:hikayati@unsri.ac.id)**

#### **Abstrak**

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan, mendesain, dan melakukan uji coba metode pengukuran kebutuhan nutrisi berbasis *android* pada orang tua/keluarga pasien kanker anak.

**Metode:** Penelitian ini termasuk penelitian *Research and Development*. Pengambilan sampel menggunakan teknik total *sampling* yang berjumlah 23 responden.

**Hasil:** Penelitian ini menghasilkan aplikasi berbasis *android* yaitu SiCALCA (Sistem Calories Cancer), pendesainan yang dilengkapi beberapa menu pilihan, uji coba aplikasi berupa hasil pengoperasian dari berbagai *smartphone*, dan hasil kuesioner penilaian aplikasi dari 7 indikator penilaian didapatkan skor 3 yaitu baik. Indikator penilaian tersebut meliputi kejelasan materi, kesesuaian isi dan tujuan, tampilan program menarik, bahasa dalam media sederhana dan mudah dipahami, komposisi warna, jenis, dan ukuran *font*, kejelasan petunjuk penggunaan, dan kemudahan menggunakan aplikasi.

**Simpulan:** Aplikasi telah sesuai dengan yang diharapkan peneliti, aplikasi SiCALCA berhasil dijalankan dengan baik.

**Kata Kunci:** Nutrisi, kanker anak, kebutuhan nutrisi, aplikasi *android*.

### **DESIGN AND DEVELOPMENT OF AN APPLICATION FOR MEASUREMENT OF NUTRITIONAL NEEDS (SiCALCA) IN CHILDHOOD CANCER PATIENTS**

#### **Abstract**

**Aim:** This purpose of the study was to develop, design and test the method of measuring nutritional needs of an Android based in parents/families of pediatric cancer patients.

**Method:** This study was Research and Development. The Sampling used a total sampling technique were 23 respondents.

**Result:** The result of this study was an Android-based application, namely SiCALCA (Calories Cancer System), a design which is completed with several menu options, application trials was operating result from various smartphones, and the result of the application assessment questionnaire from the 7 assessment indicators obtained that score of 3 was good. These assessment indicators include clarity of material, suitability of content and objectives, attractive program appearance, language in the media that is simple and easy to understand, color composition, font type and size, clarity of instructions for use, and ease of using the application.

**Conclusion:** The application was in accordance with what the researchers expected, the application was successfully executed well.

**Keywords:** Nutrition, pediatric cancer, nutritional needs, android application

## **PENDAHULUAN**

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan di seluruh dunia. Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya sel yang abnormal yang bisa berkembang tanpa terkendali dan memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh.<sup>1</sup>

Jenis penyakit kanker anak cenderung berbeda dengan kanker pada dewasa. Beberapa jenis kanker yang terjadi pada anak-anak yaitu leukimia (kanker darah), retinoblastoma (kanker pada mata),

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

osteosarkoma (kanker tulang), limfoma (kanker kelenjar getah bening), neuroblastoma (kanker pada saraf), dan rhabdomyosarkoma (kanker otot rangka). Secara umum, sepertiga dari kanker anak adalah leukemia. Penyakit terbanyak lainnya adalah limfoma dan neuroblastoma.<sup>2</sup>

Salah satu penanganan medis kanker adalah dengan pengobatan kemoterapi. Kemoterapi merupakan terapi sistemik yang berarti obat menyebar ke seluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah menyebar atau metastase ke tempat lain.<sup>3</sup> Efek samping yang dapat ditimbulkan dari penggunaan kemoterapi secara langsung terjadi dalam 24 jam pengobatan berupa mual dan muntah yang hebat disebabkan oleh zat antitumor (kemoterapi) mempengaruhi hipotalamus dan kemoreseptor otak untuk mengalami mual dan muntah, sehingga dapat mempengaruhi asupan makanan penderita kanker. Faktor yang dapat mempengaruhi asupan makan penderita kanker tidak hanya disebabkan oleh pengaruh kemoterapi, akan tetapi juga dipengaruhi oleh senyawa yang dihasilkan dari sel kanker yakni serotonin dan brombensin yang dapat mempengaruhi kemoreseptor otak sehingga penderita kanker kehilangan nafsu makan.<sup>4</sup>

Penurunan nafsu makan akan mengakibatkan asupan makan dan berat badan menjadi turun. Penurunan berat badan yang terjadi secara terus menerus pada pasien dengan kanker disebabkan karena asupan energi yang kurang dan peningkatan penggunaan energi. Pasien kanker membutuhkan energi yang lebih banyak dibandingkan orang sehat untuk menunjang replikasi sel yang cepat. Modifikasi penggunaan energi oleh sel kanker dalam kondisi laju metabolisme yang tinggi (hipermetabolisme) dan ketidakmampuan tubuh beradaptasi dengan rendahnya asupan makanan menyebabkan terjadinya perubahan metabolisme zat gizi yaitu karbohidrat, protein, dan lemak. Perubahan metabolisme zat gizi pada kanker akan menyebabkan tubuh mengalami kehilangan energi secara berlebihan, deplesi cadangan lemak, dan kehilangan mekanisme homeostasis. Sebagai konsekuensinya akan terjadi penurunan nafsu makan (*anorexia*), berkurangnya deposit, massa tubuh (penurunan berat badan) yang menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan energi, dan dapat mengakibatkan timbulnya malnutrisi (*cancer cachexia*).<sup>5</sup>

### **METODE**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain penelitian dan pengembangan yang dikenal dengan *Research and Development*. Menurut Sugiyono (2017) *Research and Development* adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan sebuah produk.<sup>6</sup> Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sehat Ceria Yayasan Kanker Anak Sumatera Selatan pada tanggal 1 Maret 2023 s/d 14 Maret 2023. Pengambilan sampel menggunakan teknik total *sampling* dengan total sampel 23 orang tua/keluarga pasien kanker anak.

### **HASIL**

#### **Pembuatan dan Pengembangan Aplikasi**

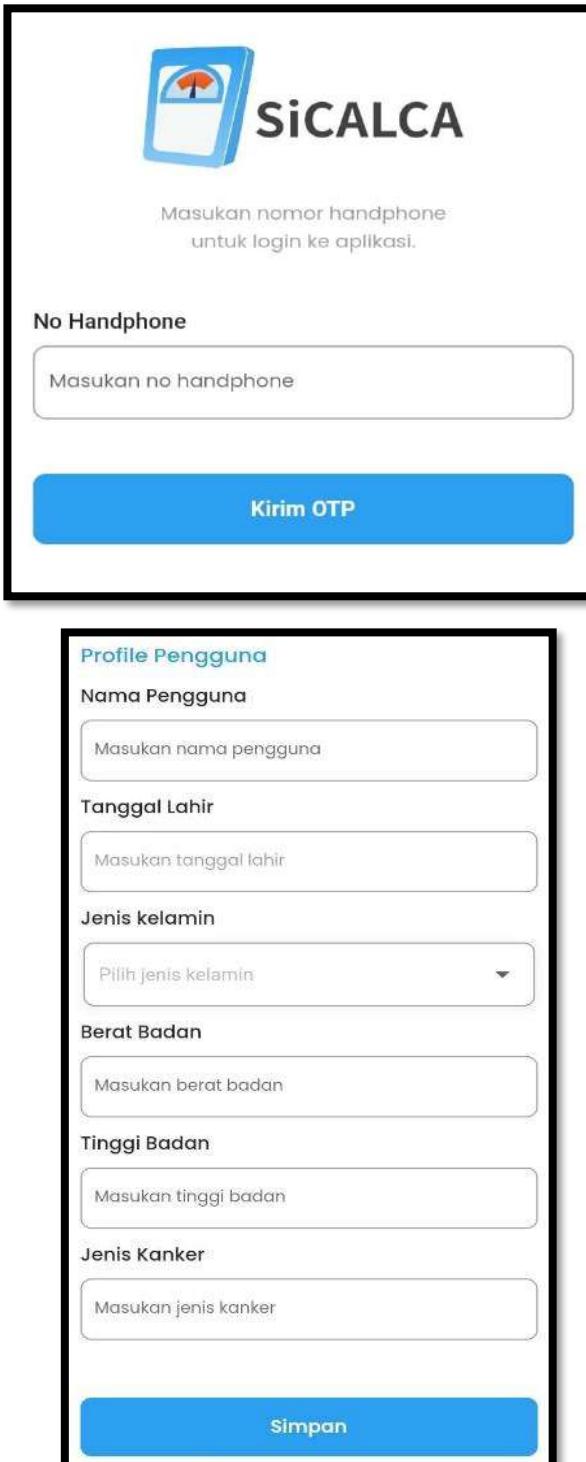
Pembuatan aplikasi ini menggunakan metode *waterfall* yaitu metode yang menyediakan pendekatan alur perangkat lunak secara sekeunsi atau terurut.<sup>7</sup> Pengembangan metode pengukuran kebutuhan nutrisi berbasis *android* pada pasien kanker anak menghasilkan aplikasi bernama *SiCALCA* yang dapat mengukur kebutuhan kalori, kebutuhan karbohidrat, kebutuhan protein, dan kebutuhan lemak pada pasien kanker anak. Aplikasi *SiCALCA* di lengkapi lima menu, yaitu menu kanker, menu kemoterapi, menu manajemen terapi, menu perhitungan kebutuhan nutrisi, dan buku pencatat.

Aplikasi *SiCALCA* ini telah dilakukan uji coba kepada 23 pasien kanker anak di Rumah Sehat Ceria Yayasan Kanker Anak Sumsel. Percobaan aplikasi tersebut pada masing-masing smartphone *android* orang tua/keluarga pasien kanker anak. Berikut ini adalah tampilan aplikasinya:

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### 1. Halaman awal

Halaman awal merupakan tampilan pertama yang ditemui pengguna ketika membuka aplikasi. Halaman awal memasukan nomor handphone untuk *login* ke aplikasi, memasukan kode OTP (*one time password*) yang akan dikirimkan melalui SMS (*short message service*), dan mengisi identitas pengguna yang meliputi nama pengguna, tanggal lahir, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, dan jenis kanker.



Gambar 4.1 adalah tampilan awal aplikasi SiCALCA

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### 2. Menu

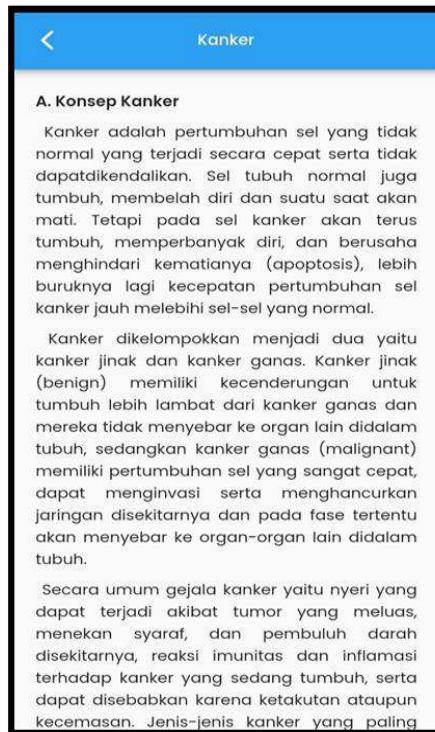
Menu adalah halaman yang menampilkan pilihan menu yang berisi pendidikan kesehatan tentang kanker, kemoterapi, manajemen terapi, perhitungan kebutuhan nutrisi, manajemen terapi, dan buku pencatat.



Gambar 4.2 adalah tampilan menu utama aplikasi

### 3. Menu Kanker

Menu kanker merupakan halaman yang memberikan informasi mengenai penjelasan dari pengertian kanker, pengelompokan kanker, gejala kanker, dan jenis-jenis kanker pada anak-anak.

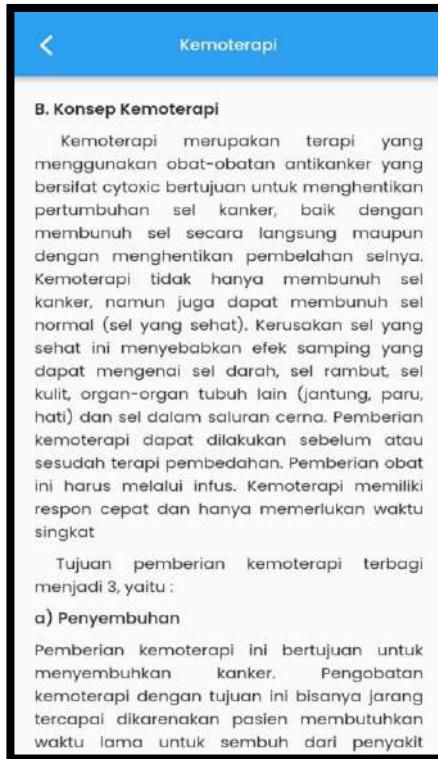


Gambar 4.3 adalah tampilan pendidikan kesehatan kanker

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### 4. Menu Kemoterapi

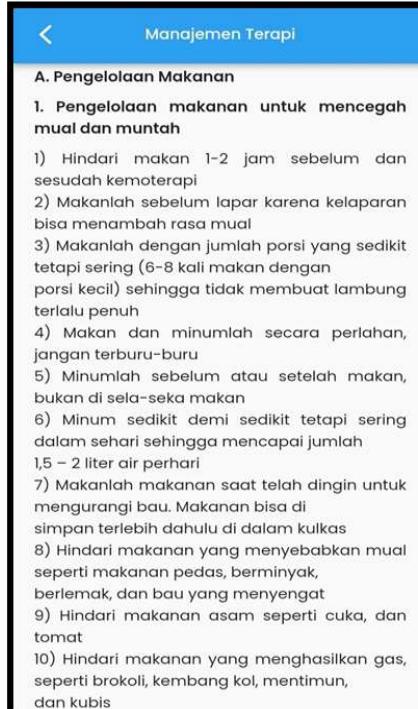
Menu kemoterapi merupakan halaman yang memberikan informasi mengenai penjelasan dari pengertian kemoterapi, tujuan kemoterapi, dan efek samping kemoterapi.



Gambar 4.4 adalah tampilan pendidikan kesehatan kemoterapi

### 5. Menu Manajemen Terapi

Menu manajemen terapi merupakan halaman yang menampilkan pengelolaan makanan terdiri dari pengelolaan makanan untuk mencegah mual muntah dan pengelolaan makanan untuk mengatasi mual muntah. Serta menampilkan tentang daftar penukar bahan makanan (DPBM).



Gambar 4.5 tampilan menu manajemen terapi

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### 6. Menu Perhitungan Kebutuhan Nutrisi

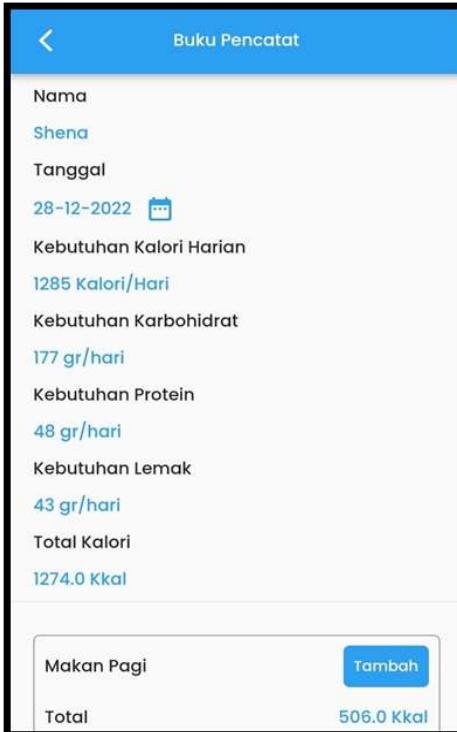
Menu perhitungan kebutuhan nutrisi merupakan halaman yang menghasilkan perhitungan kebutuhan nutrisi untuk pasien kanker anak.



**Gambar 4.6 tampilan pengukuran kebutuhan nutrisi**

### 7. Buku Pencatat

Buku pencatat merupakan halaman yang mencatat semua perhitungan kebutuhan nutrisi pada pasien kanker anak.



**Gambar 4.7 tampilan buku pencatat kebutuhan nutrisi pada pasien kanker anak**

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **Pengoperasian Aplikasi**

Pengoperasian aplikasi dilakukan dengan menggunakan berbagai perangkat *smartphone* yang berbeda. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui kinerja aplikasi pada perangkat *smartphone* yang dimiliki oleh responden sekaligus mengetahui kelayakan aplikasi tersebut. Perangkat yang digunakan untuk menguji aplikasi tersebut adalah Android versi 5.0 (Lollipop), Android 8.0 (Oreo), Android 10 (Q), Android 11 (Red Velvet), Android 12 (Snow Cone), Android 13 (Tiramisu) hasil yang didapatkan tidak ditemukan *error*.

### **Penilaiaan Penggunaan Aplikasi**

Penilaian penggunaan produk terdapat 7 indikator penilaian yang diberikan dalam bentuk kuesioner dengan memilih angka 1-4, untuk angka 1 diberi nilai tidak baik, angka 2 diberi nilai cukup baik, angka 3 diberi nilai baik, dan angka 4 diberi nilai sangat baik.

## **PEMBAHASAN**

### **Pembuatan dan Pengembangan Aplikasi**

*Waterfall model* merupakan pengembangan perangkat lunak model klasik yang bersifat sistematis, berurutan dalam membuat sebuah *software*. Tahapan dari *waterfall* terdiri dari 4 tahap yaitu, *Communication (Project Initiation & Requirement Gathering)*, *Planning (Estimating, Scheduling, Tracking)*, *Modeling (Analysis & Design)*, *Construction (Code and Test)*.<sup>8</sup>

Tahap pertama yaitu *Communication (Project Initiation & Requirement Gathering)* merupakan tahap peneliti mengumpulkan data-data yang relevan dari jurnal, artikel, dan buku yang disesuaikan dengan kebutuhan. Tahap kedua yaitu *Planning (Estimating, Scheduling, Tracking)* merupakan tahap perkiraan, penjadwalan, dan *tracking* yang di rencanakan peneliti dan eksekutor dalam pembuatan aplikasi. Pada penelitian ini pembuatan aplikasi dilaksanakan dari bulan September – November 2022. Tahap ketiga yaitu *Modeling (Analysis & Design)* merupakan tahap perancangan dan pembuatan sistem aplikasi yang berfokus pada desain *software* yang dibuat melalui desain UML (*Unified Modelling Language*), desain *database*, desain antar muka (*user interface*), dan *flowchart* program. Hal ini harus dilaksanakan untuk membentuk tampilan dan fitur aplikasi yang disesuaikan dengan hasil analisis kebutuhan lapangan. Sehingga aplikasi ini memiliki tampilan yang menarik dan lebih efisien saat digunakan. Tampilan aplikasi ini menggunakan warna dasar biru dan dilengkapi beberapa menu, yaitu menu kanker, menu kemoterapi, menu manajemen terapi, menu perhitungan kebutuhan nutrisi, dan buku pencatat. Seluruh menu dapat diakses dan digunakan sesuai dengan menu judul tersebut. Tahap empat yaitu, *Construction (Code and Test)* merupakan tahap untuk menguji fungsi aplikasi. Pengujian aplikasi berfokus pada penilaian terhadap penggunaan aplikasi.

### **Pengoperasian Aplikasi**

Penelitian ini dilakukan untuk menghasilkan sebuah aplikasi untuk orang tua/keluarga dalam melakukan perhitungan kebutuhan nutrisi khusnya pada pasien kanker anak. Aplikasi ini dibuat untuk membantu orang tua/keluarga dalam memantau kebutuhan kalori harian, kebutuhan karbohidrat, kebutuhan protein, dan kebutuhan lemak pada pasien kanker anak. Pengopersian aplikasi dilakukan pada 23 responden. Aplikasi *SiCALCA* dikembangkan dengan metode *waterfall* yang terdiri dari lima menu utama yang dilengkapi dengan berbagai fitur didalamnya. Adapun menu-menu pada aplikasi ini terdiri atas menu pertama yaitu menu kanker. Pada menu ini terdapat penjelasan dari definisi kanker, klasifikasinya, gejala yang dialami pasien kanker anak, dan jenis-jenis kanker pada anak. Menu kedua yaitu menu kemoterapi. Pada menu ini terdapat penjelasan dari definisi kemoterapi, tujuan kemoterapi, dan efek samping dari kemoterapi. Menu ketiga yaitu menu manajemen terapi. Pada menu ini terdapat cara pengelolaan makanan untuk mencegah mual dan muntah, cara pengelolaan makanan untuk mengatasi mual dan muntah, daftar penukar bahan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

makanan (DPBM) yang terdiri dari pengertian DPBM, keuntungan DPBM, kelemahan DPBM, penjelasan ukuran rumah tangga, dan tabel penggolongan bahan makanan. Menu keempat yaitu menu perhitungan kebutuhan nutrisi. Pada menu ini menampilkan hasil perhitungan nutrisi yang terdiri dari kebutuhan kalori harian, kebutuhan karbohidrat, kebutuhan protein, dan kebutuhan lemak. Menu kelima yaitu buku pencatat. Perangkat yang digunakan untuk menguji aplikasi tersebut adalah Android versi 5.0 (*Lollipop*), Android 8.0 (*Oreo*), Android 10 (*Q*), Android 11 (*Red Velvet*), Android 12 (*Snow Cone*), Android 13 (*Tiramisu*). Hasil yang didapatkan tidak ditemukan *error*. Aplikasi ini hanya dapat dioperasikan menggunakan perangkat dengan ukuran layar 4,3 inci sampai 6,5 inci. Apabila menggunakan ukuran kurang dari ukuran tersebut ada kemungkinan tampilan aplikasi tidak pas dan sulit untuk diakses. Penginstalan dapat dilakukan dengan mengirim aplikasi melalui *WhatsApp* atau *Bluetooth*.

### **Penilaian Penggunaan Aplikasi**

Berdasarkan hasil kuesioner penilaiaan penggunaan aplikasi didapatkan bahwa karakteristik kejelasan materi paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 16 responden. Karakteristik kesesuaian isi dan tujuan paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 12 responden. Karakteristik tampilan program menarik paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 14 responden. Karakteristik bahasa dalam media sederhana dan mudah dipahami paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 12 responden. Karakteristik komposisi warna, jenis, dan ukuran *font* paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 15 responden. Karakteristik kejelasan petunjuk penggunaan paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 12 responden. Karakteristik kemudahan dalam menggunakan aplikasi paling banyak memilih penilaiaan 3 yaitu baik dengan jumlah 12 responden.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian sesuai tujuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengembangan yang dihasilkan berupa aplikasi SiCALCA (Sistem *Calories Cancer*). Aplikasi ini digunakan untuk mengukur kebutuhan kalori, kebutuhan karbohidrat, kebutuhan protein, kebutuhan lemak pada pasien kanker anak dan terdapat juga informasi mengenai penyakit kanker pada anak.
2. Pendetainan aplikasi SiCALCA di lengkapi beberapa menu pilihan seperti konsep kanker, konsep kemoterapi, manajemen terapi, perhitungan kebutuhan nutrisi, dan buku pencatat yang dapat membantu orang tua/keluarga dalam mengingat informasi mengenai penyakit kanker dan memantau kebutuhan nutrisi pasien kanker anak.
3. Dalam melakukan uji coba aplikasi di dapatkan hasil perhitungan kebutuhan nutrisi berbasis *android* yang meliputi perhitungan kebutuhan kalori yang dibutuhkan oleh tubuh, perhitungan kebutuhan karbohidrat, perhitungan kebutuhan protein, perhitungan kebutuhan lemak, dan total kebutuhan kalori harian pada 23 pasien kanker anak. Uji coba aplikasi dilakukan dengan menggunakan berbagai perangkat *smartphone* yang berbeda. Perangkat yang digunakan untuk menguji aplikasi tersebut adalah Android versi 5.0 sampai Android 13 (*Tiramisu*). Hasil yang didapatkan tidak ditemukan *error* saat mengoperasikan aplikasi tersebut. Aplikasi ini hanya dapat dioperasikan menggunakan perangkat dengan ukuran layar 4,3 inci sampai 6,5 inci. Apabila menggunakan ukuran kurang dari ukuran tersebut ada kemungkinan tampilan aplikasi tidak pas dan sulit untuk diakses. Berdasarkan hasil kuesioner penilaiaan aplikasi didapatkan bahwa dari 7 indikator penilaian aplikasi didapatkan skor 3 yaitu baik. Indikator penilaiaan tersebut meliputi kejelasan materi, kesesuaian isi dan tujuan, tampilan program menarik, bahasa dalam media sederhana dan mudah dipahami, komposisi warna, jenis, dan ukuran *font*, kejelasan petunjuk penggunaan, dan kemudahan menggunakan aplikasi. Aplikasi telah sesuai dengan yang diharapkan peneliti, aplikasi SiCALCA berhasil dijalankan dengan baik.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **REFERENSI**

1. Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Beban Kanker di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
3. Nainggolan, Mustika. (2018). *Hubungan Asupan Makanan dengan Status Gizi pada Pasien Kemoterapi di RSUP H.Adam Malik*. [skripsi]. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
4. Ningrum & Rahmawati, T. (2015). Pengaruh Kemoterapi Terhadap Asupan Makan dan Status Gizi Penderita Kanker Nasofaring. *Jurnal Profesi*, 12(2), 58-66.
5. Kurniasari, F.N., Leny, B.H., Ayuningtyas, D.A. (2017). *Buku Ajar Gizi dan Kanker*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
6. Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kulaitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
7. Kurniawan & Mohammad Badrul. (2021). Pengembangan Metode Waterfall untuk Perancangan Sistem Informasi *Inventory* pada Toko Keramik Bintang Terang. *Jurnal Prosisko*, 8(2), 47- 52.
8. Presman, RS. (2015). *Rekayasa Perangkat Lunak: Pendekatan Praktis Buku I Edisi 7*. Yogyakarta: CV Andi OFFSET.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**PENGARUH MEDIA VIDEO ANIMASI  
TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN ANEMIA  
DI SMA**

**<sup>1\*</sup>Jaji, <sup>2</sup>Jum Natosba**

**<sup>1,2</sup>Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**\*Email: [jaji.unsri@gmail.com](mailto:jaji.unsri@gmail.com)**

**Abstrak**

**Tujuan:** Remaja merupakan kelompok agregat yang tahap perkembangannya dinamis dalam kehidupan seseorang. Proses mencari jatipada remaja, tidak selalu berjalan mulus, sehingga para ahli menyebutnya sebagai periode *strom and stress*. Salah satu masalah yang terjadi pada remaja putri yaitu anemia. Kebutuhan zat besi remaja harus dipastikan terpenuhi pada saat ini untuk mencapai pertumbuhan yang optimal. Kekurangan zat besi atau anemia yang berlanjut sampai dewasa dan hingga perempuan tersebut hamil, dapat menimbulkan risiko terhadap bayinya. Pendidikan kesehatan sendiri adalah upaya untuk memberikan informasi, pengetahuan dan keterampilan untuk meningkatkan kualitas kesehatan, baik di tingkat individu, kelompok, maupun masyarakat. Media yang dapat dipakai dalam pemberian pendidikan kesehatan diantaranya video animasi. Tujuan penelitian ini unetuk mengetahui pengaruh media video animasi sebagai media meningkatkan pengetahuan remaja putri dalam pencegahan anemia.

**Metode:** Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif bersifat analitik dengan desain penelitian yang digunakan adalah uji beda mean.

**Hasil:** Hasil penelitian didapatkan nilai  $p=0.000$ , yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan remaja sebelum diberi pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi dengan pengetahuan remaja setelah diberi pendidikan kesehatan menggunakan video animasi.

**Simpulan:** Perlu inovasi dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan harapan terjadi peningkatan pengetahuan.

**Kata kunci:** anemia, pengetahuan, remaja putri, video animasi

**THE INFLUENCE OF ANIMATION VIDEO MEDIA ON THE KNOWLEDGE OF YOUNG WOMEN IN PREVENTING ANEMIA IN STATE HIGH SCHOOLS**

**Abstract**

**Aim:** Adolescents are an aggregate group whose stage of development is dynamic in a person's life. The process of finding identity in teenagers does not always run smoothly, so experts call it a period of *storm and stress*. One of the problems that occurs in young women is anemia. Adolescents' iron needs must be ensured to be met at this time to achieve optimal growth. Iron deficiency or anemia that continues into adulthood and until the woman becomes pregnant can pose a risk to her baby. Health education itself is an effort to provide information, knowledge and skills to improve the quality of health, both at the individual, group and community level. Media that can be used in providing health education include animated videos. The aim of this research is whether there is an influence of animated video media as a medium to increase knowledge of young women in preventing anemia.

**Method:** This type of research includes analytical quantitative research with the research design used is the mean difference test.

**Result:** The research results obtained a  $p$  value = 0.000, which means there is a significant influence between teenagers' knowledge before being given health education using animated video media and teenagers' knowledge after being given health education using animated videos.

**Conclusion:** Innovation is needed in providing health education with the hope of increasing knowledge.

**Keywords:** anemia, knowledge, young women, animated videos

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **PENDAHULUAN**

Remaja merupakan kelompok agregat yang tahap perkembangannya dinamis dalam kehidupan seseorang. Tahap remaja secara psikologis adalah tahap dimana remaja ingin menemukan jati dirinya, dan mulai membebaskan dari ketergantungan orang tuanya menjadi pribadi yang mandiri. Proses mencari jatipada remaja, tidak selalu berjalan mulus, sehingga para ahli menyebutnya sebagai periode *strom and stress*. Masa remaja masa yang mudah terkena pengaruh dari lingkungan termasuk polamakan. Remaja karena ingin terlihat cantik, langsing dan modis, kerap melakukan diet ketat. Dampaknya yang di timbulkan, akan berpengaruh terhadap masalah gizinya, salah satunya yang terjadi yaitu remaja mengalami anemia.<sup>1</sup>

Anemia sendiri dapat diartikan sebagai konsentrasi hemoglobin yang rendah dalam darah. Kadar hemoglobin yang rendah dalam darah akan mengakibatkan kekurangan zat besi dalam darah, dampaknya tidak dapat mendukung kerja darah dalam menghantarkan oksigen keseluruh jaringan sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangan, serta dapat merusak sel atau jaringan otak yang berakibat pada kapasitas kerja fisik dan pengaturan suhu tubuh tidak optimal.<sup>2</sup> Kadar Hb pada perempuan kurang dari 12 g/dl.<sup>3</sup> Anemia pada remaja putri salah satu faktornya, karena remaja putri setiap bulannya mengalami menstruasi, itulah remaja putri lebih beresiko mengalami anemia. Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat penting seperti zatbesi.<sup>4</sup>

Anemia sudah menjadi masalah secara umum di dunia. Berdasarkan data WHO (2017) dalam Alfani & Nuriannisa (2022) menyatakan sekitar 1,62 miliarorang dari total penduduk di seluruh dunia menderita anemia.<sup>5</sup> Prevalensi anemia di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu mencapai 48,9% dengan kejadian anemia terbesar dialami pada rentang usia 15-24 tahun yaitu sebesar 84,6%. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin prevalensi anemia pada perempuan yaitu sebesar 27,2% dibandingkan laki-laki yaitu sebesar 20,3%.<sup>6</sup> Prevalensi anemia di kota Palembang berdasarkan dataDinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2019) dalam Setyowati *et al*(2021) yaitu anemia ringan pada tahun 2018 sebanyak 1.780 orang dan anemia berat sebanyak 13 orang. Pada tahun 2019 prevalensi anemia ringan diKota Palembang sebanyak 2.644 orang dan anemia berat sebanyak 145 orang.<sup>7</sup>

Anemia pada remaja perempuan dapat berdampak panjang untuk dirinya dan juga untuk anak yang ia lahirkan kelak. Kebutuhan zat besi remaja harus dipastikan terpenuhi pada saat ini untuk mencapai pertumbuhan yang optimal. Kekurangan zat besi atau anemia yang berlanjut sampai dewasa dan hingga perempuan tersebut hamil, dapat menimbulkan risiko terhadap bayinya. Remaja perempuan yang sudah hamil dan menderita anemia dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur dan melahirkan bayi dengan berat badan rendah.<sup>8</sup> Upaya Pemerintah Indonesia diantaranya, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi Pendidikan (SMP danSMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum Tablet Tambah Darah (TTD) bersama.<sup>9</sup>

Peneliti melakukan wawancara kepada beberapa siswi, bahwa beberapa kali memang mendapatkan tablet fe, tapi masih belum paham manfaat dan kegunaannya, karena pemberian tablet fe hanya di beri saja tanpa di barengi dengan penjelasan yang memadai tentang manfaat dan kegunaan tablet fe. Remaja putri juga beberapa menjelaskan, bahwa ketika mendapat tablet fe di terima saja, dan sudah di taro di rumah, hanya kalau ada keperluan aja baru ingat dan di carinya untuk dikonsumsi. Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara tersebut peneliti tertarik untuk memberikan informasi tentang pencegahan anemia, dengan metode penkes.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Pendidikan kesehatan sendiri adalah upaya untuk memberikan informasi, pengetahuan dan keterampilan untuk meningkatkan kualitas kesehatan, baik ditingkat individu, kelompok, maupun masyarakat.<sup>10</sup> Pentingnya pengetahuan dan informasi mengenai anemia dan cara mencegahnya untuk remaja putri, perlu dilakukan inovasi pendidikan kesehatan melalui metode dan media yang menarik. Saat ini banyak media yang dapat digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan diantaranya video animasi.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian Pengaruh Media Video Animasi Sebagai Media Meningkatkan Pengetahuan Remaja Putri Dalam Pencegahan Anemia

### **METODE**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif bersifat analitik dengandesain. Penelitaian yang digunakan adalah uji beda mean, yaitu suatu penelitaian untuk mempelajari adakah pengaruh pengetahuan remaja putri, sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan video animasi, dengan pengetahuan remaja putri setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video animasi.<sup>11</sup> Analisis Univariat, untuk data analisis univariat dengan menampilkan data dalam bentuk distribusi frekuensi, yang dilaksanakan tiap-tiap variable, dan untuk mengetahui tingkatan pengetahuan dengan mengkategorikkan baik, cukup dan kurang. Sedangkan analisis Bivariat, Analisis bivariat dilakukan untuk dua variabel yang diduga ada beda antara pengetahuan remaja putri sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan video animasi, dengan pengetahuan remaja putri setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video animasi. Selanjutnya pada tahap analisis bivariat peneliti menggunakan uji t test, dengan datanya berbentuk rasio, dengan batas kemaknaa  $\alpha = 0,005$ .

### **HASIL**

Hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut. Penelitian ini menganalisis data univariat dan bivariate. Data univariat menampilkan data distribusi frekuensi pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video animasi saja, yang lainnya peneliti tidak mencari (usia, jenis kelamin, dan pendidikan) karena di rasa sudah homogen.

**Tabel 1**

#### **Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri SMAN 2 sebelum dan setelah di beri pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video animasi (n=29)**

No	Pengetahuan remaja putri sebelum di beri pendidikan kesehatan dengan media video animasi	Frekuensi	Persen
1	Baik	18	62.2
2	Cukup	11	37.8
	Pengetahuan remaja putri setelah di beri pendidikan kesehatan dengan media video animasi	Frekuensi	Persen
1	Baik	29	100
2	Cukup	0	
	<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa untuk variabel Pengetahuan remaja putri sebelum di beri pendidikan kesehatan dengan media video animasi dengan kategori cukup sebanyak 11 (37,8%). Sedangkan Variabel Pengetahuan remaja putri setelah di beri pendidikan kesehatan dengan media video animasi semuanya sebanyak 29 (100%) terkategori baik.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**Tabel 2**

**Variabel pengetahuan remaja putri SMA sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan video animasi (n=28)**

No	Variabel	Mean	SD	SE	P Value
1.	Pengetahuan remaja putri SMAN 2 sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi	15.07	1.791	0.333	0.000
2.	Pengetahuan remaja putri SMAN 2 setelah mendapatkan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi	18.72	0.922	0.171	

Rata-rata pengukuran pengetahuan remaja sebelum menggunakan media video animasi adalah 15.07 dengan standar deviasi 1.791. pengetahuan remaja setalah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video animasi didapatkan rata-rata 18.72 dengan standar deviasi 0.922. terlihat nilai mean perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video animasi adalah 3.6 dengan standar deviasi 1.344. Hasil uji statistic didapatkan nilai  $p=0.000$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan remaja sebelum diberi pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video animasi dengan pengetahuan remaja setelah diberi pendidikan kesehatan menggunakan video animasi.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian variabel Pengetahuan remaja putri sebelum di beri pendidikan kesehatan dengan kategori cukup sebanyak 11 (37,8%), dan setelah di beri pendidikan kesehatan dengan media video animasi semuanya sebanyak 29 (100%) terkategori baik. Hasil uji statistic pada penelitian ini, didapatkan nilai  $p=0.000$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan remaja sebelum diberi pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi dengan pengetahuan remaja setelah diberi pendidikan kesehatan menggunakan video animasi. Sejalan dengan penelitian Hendri Fadila (2019) yang berjudul pengaruh media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang pada siswa. Sejalan juga dengan penelitian Rahayu (2018) yang berjudul efektifitas edukasi dengan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap terhadap gizi seimbang diperoleh signifikan  $p=0,002$  yang berarti bahwa ada pengaruh edukasi gizi dengan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang sesudah diberikan pelaku.

Penelitian ini menggunakan media video animasi sebagai media untuk menyampaikan materi anemia kepada objek untuk belajar. Menurut Hassan,dkk.(2021) Media dalam memberikan pendidikan kesehatan adalah semua alat fisik yang dapat menyajikan pesan dan merangsang peserta didik untuk belajar.<sup>12</sup> Media juga dalam konteks komunikasi, media merupakan salah satu komponen strategi pembelajaran yang merupakan sebagai wadah pesan, atau distributor yang diteruskan kepada sasaran, atau penerima pesan, dan materi yang ingin disampaikan adalah pesan pembelajaran yang ingin dicapai yaitu proses pembelajaran. Salah satu faktor yang mempengaruhi proses pendidikan kesehatan yaitu, alat-alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan.<sup>11</sup> Pendidikan kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut dan dapat memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif.<sup>11</sup> Salah satu media pendidikan kesehatan yaitu media video animasi.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Media video animasi dalam memberikan pendidikan kesehatan merupakan media yang dianggap menarik. Karena media video animasi mampu menampilkan gerak. Media video animasi juga merupakan media yang tepat untuk pendidikan kesehatan karena selain audio, ia pun memiliki visual yang menarik.<sup>12</sup> Penggunaan media pembelajaran video animasi memiliki beberapa kelebihan yaitu, tampilan yang menarik mampu meningkatkan antusiasme peserta, mampu mengubah pandangan, mempermudah dalam menanamkan konsep materi yang dipelajari, sebagai alat bantu alternatif dalam menyampaikan materi pembelajaran, bersifat efektif dan efisien, dapat digunakan dalam keadaan apapun dan kapanpun.<sup>13</sup>

Proses belajar menggunakan video animasi, yang dalam hal ini terjadi peningkatan pengetahuan responden bisa jadi karena kelebihan dari medianya, yaitu adanya proses pengindraan terhadap suatu objek dari indera pendengaran dan penglihatan, dan secara konsep menurut teori yang dikemukakan oleh Listyarini (2017), kurang lebih 75%-87% seseorang meningkatkan pengetahuannya dengan melihat atau diperoleh dari pancaindera.<sup>14</sup> Teori Edgar Gale menyatakan bahwa pemahaman yang didapatkan dari berbagai jenis pengalaman manusia akan berbeda. Berdasarkan kerucut pengalaman yang dikemukakan oleh Edgar Gale, kegiatan membaca hanya mampu mengingat sebanyak 10%, kegiatan mendengarkan hanya sebanyak 20%, melihat gambar, menonton video/film, dan melihat demonstrasi hanya mengingat sebanyak 30%, terlibatnya siswa dalam diskusi mampu mengingat 50%, siswa yang ikut menyajikan suatu informasi mampu mengingat 70%, bermain peran, simulasi, dan mengerjakan hal yang nyata akan mampu mengingat sebanyak 90%. Berdasarkan tingkatan keterlibatan daya ingat seseorang diurutkan dari verbal, visual, terlibat, dan berbuat.<sup>15</sup>

Asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan remaja adalah hasil kombinasi dari persiapan objek dalam menerima belajar, media yang digunakan menarik, karakteristik individu sesuai dengan gaya belajarnya, media yang di pakai simple dan mudah di pahami. Video animasi yang di gunakan dalam media pendidikan penelitian ini berdurasi tujuh menit, yang meliputi pokok bahasan anemia dan Pencegahannya.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian didapatkan variabel pengetahuan remaja putri sebelum di beri pendidikan kesehatan dengan kategori cukup sebanyak 11 (37,8%), dan setelah di beri pendidikan kesehatan dengan media video animasi semuanya sebanyak 29 (100%) terkategori baik. Hasil uji statistic pada penelitian ini, didapatkan nilai  $p=0.000$ , yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan remaja sebelum diberi pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi dengan pengetahuan remaja setelah diberi pendidikan kesehatan menggunakan video animasi. Perlu inovasi dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan harapan terjadi peningkatan pengetahuan.

## **REFERENSI**

1. Junita, D., & Wulansari, A. (2021). Pendidikan Kesehatan tentang Anemia pada Remaja Putri di SMA N 12 Kabupaten Merangin. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), 41–46. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.148>
2. Diramayana, N., Neherta, M., & Priscilla, V. (2020). *Pengaruh Intervensi Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Anemia*. 11(2), 14–22.
3. Muhayati, A., & Ratnawati, D. (2019). Hubungan Antara Status Gizi dan Pola Makandengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(1), 563–570.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

4. Andriza. (2017). Pengaruh Lama Menstruasi dan Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Nadhlatul Ulama (NU) Palembang Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 372–380.
5. Alfani, H., & Nuriannisa, F. (2022). Literature Review: Konsumsi Protein, Zat Besi, dan Vitamin C dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Journal Scientificof Mandalika (JSM)*, 3(8), 385–397.
6. Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
7. Setyowati, Minata, F., & Afrika, E. (2021). ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN ANEMIA PADA PASIEN WANITA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 13(1), 27–45.
8. Yunita, F. A., Parwatiningsih, S. A., Hardiningsih, Yuneta, A. E. N., Kartikasari, M.N. D., & Ropitasari. (2020). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Di Smp18 Surakarta. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(1), 36–47.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
10. Induniasih, & Ratna, W. (2017). Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. In *Promosi Kesehatan*. Pustaka Baru Press.
11. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
12. Hasan, et.al., (2021). *Media Pembelajaran*. Klaten : Tahta Media Group
13. Delilah. (2020). Pengembangan Media Pembelajaran Video Animasi Materi Volume Bangun Ruang Untuk Anak SD Kelas V, JPGSD, VOL 08(05), 1-11.
14. Listyarini, A. D. (2017). Penyuluhan dengan media audio visual meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah. *Jurnal STIKES Cendekiautama Kudus*, 112–117.
15. Davis, B., & Summers, M. (2015). Applying Dale’s Cone of Experience to increase learning and retention: A study of student learning in a foundational leadership course. *QScience Proceedings*, 2015(4), 6. <https://doi.org/10.5339/qproc.2015.wcee2014.6>.
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). In *Kemenkes RI*.

# **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

## **PENILAIAN RISIKO PERKEMBANGAN DEKUBITUS PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT: LITERATURE REVIEW**

**<sup>1\*</sup>Zikran, <sup>2</sup>Sigit Purwanto**

**<sup>1,2</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang**

**\*Email: zikran@fk.unsri.ac.id**

### **Abstrak**

**Pendahuluan:** Dekubitus merupakan kronis lokal pada daerah yang tertekan lama akibat adanya tekanan tersu-menerus dan gaya geser. Sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka penilaian risiko perkembangan dekubitus pada pasien di rumah sakit penting dilakukan untuk pencegahan dekubitus.

**Tujuan:** Untuk menentukan penilaian risiko perkembangan dekubitus pada pasien di rumah sakit.

**Metode:** Desain penelitian ini menggunakan *systematic reviews* dan pedoman (PRISMA). Metode pencarian literature-literature dengan *electronic database* seperti *proquest*, *ebsco*, *google scholar*, *pubmed*, *science direct*, *CINAHL* dan perpustakaan nasional yang dipublikasikan *full text*. Artikel dipilih yang relevan dengan tujuan penulisan *literature review*.

**Hasil:** Penilaian data minimum dalam perkembangan dekubitus termasuk imobilitas, status kulit, perfusi, diabetes, kulit lembab, persepsi sensorik, nutrisi, dan penilaian nyeri. Pengkajian perkembangan dekubitus salah satunya bisa menggunakan skala Braden. Skala Braden menunjukkan keseimbangan antara sensitivitas dan spesifisitas sehingga instrument ini lebih baik untuk penilaian prediktif risiko dekubitus pada pasien

**Simpulan:** Dekubitus pada pasien di rumah sakit dapat dicegah dengan melakukan penilaian risiko perkembangan dekubitus pada pasien dengan memperhatikan karakteristik pasien yang dirawat.

**Kata Kunci:** Dekubitus, Pencegahan, Penilaian Risiko.

## **ASSESSMENT OF THE RISK OF PRESSURE ULCERS DEVELOPMENT IN PATIENTS OF THE HOSPITAL: LITERATURE REVIEW**

### **Abstract**

**Introduction:** Pressure ulcers are a local chronic disease in areas that have been under pressure for a long time due to continuous pressure and shear forces. To improve health services in hospitals, assessing the risk of developing pressure ulcers in patients in hospitals is important to prevent pressure ulcers.

**Aim:** To determine the risk assessment for the development of pressure ulcers in hospitalized patients.

**Method:** This research design uses systematic reviews and guidelines (PRISMA). Methods for searching literature using electronic databases such as Proquest, EBSCO, Google Scholar, Pubmed, Science Direct, CINAHL and National Libraries which are published in full text. Articles are selected that are relevant to the purpose of writing a literature review.

**Results:** Minimum data assessment in the development of decubitus included immobility, skin status, perfusion, diabetes, moist skin, sensory perception, nutrition, and pain assessment. One way to assess the development of pressure ulcers is to use the Braden scale. The Braden Scale shows a balance between sensitivity and specificity so this instrument is better for the predictive assessment of pressure ulcer risk in patients

**Conclusion:** Pressure ulcers in patients in hospitals can be prevented by assessing the risk of developing pressure ulcers in patients by paying attention to the characteristics of the patients being treated.

**Keywords:** Pressure Ulcers, Prevention, Risk Assessment.

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### PENDAHULUAN

Dekubitus adalah luka kronis lokal pada daerah yang tertekan lama, daerah kulit yang mengalami tekanan terus-menerus dan adanya gaya geser. Dekubitus melibatkan kulit, lemak subkutan dan otot.<sup>1</sup> Dekubitus yang paling sering dilaporkan pada pasien diperawatan akut dan diperawatan jangka panjang.<sup>2</sup> Pada orang dewasa yang dirawat di rumah sakit dengan posisi terlentang, area yang sering terkena dekubitus, seperti lateral dari tumit dan sakral.<sup>3</sup>

Penyebab utama dekubitus adalah tekanan beban mekanis pada kulit yang berkepanjangan, menimbulkan deformasi kulit dan jaringan lunak.<sup>1,4</sup> Dekubitus paling sering terjadi pada pasien aktivitas dan mobilisasi yang buruk dan terpapar tekanan yang lama dan ada gaya geser.<sup>2</sup> Tekanan yang lama menyebabkan perkembangan dekubitus akibat dari penurunan perfusi ke jaringan dan menimbulkan iskemik.<sup>4</sup> Tingkat dan durasi tekanan adalah penentu utama keparahan dari dekubitus.<sup>1</sup>

Prevalensi dekubitus masih tinggi diberbagai negara, *The National Pressure Ulcer Advisory Panel and European Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP/EPUAP) menunjukkan prevalensi dekubitus rata-rata 25% atau sekitar tiga juta orang dewasa di Amerika, di Eropa 10,5% dan di Inggris dari 6,7%-42,7%.<sup>5</sup> Insiden dekubitus di Indonesia secara keseluruhan belum diketahui namun di rumah sakit insiden dekubitus diperkirakan 40%, Angka ini bisa bervariasi diberbagai rumah sakit di Indonesia.<sup>6</sup>

Imobilisasi yang lama berkontribusi untuk perkembangan dekubitus, imobilisasi sering terjadi pada pasien kronis. Penyakit kronis yang berkepanjangan dan lama berbaring ditempat tidur, hal ini akan membuat resiko tinggi terkena dekubitus.<sup>7</sup> Selain itu ada faktor lain yang bisa menyebabkan kerusakan kulit pada pasien tirah baring lama, seperti tidak mematuhi pengobatan dan treatment dari rumah sakit.<sup>8</sup>

Dekubitus yang kronis dapat mempengaruhi kualitas hidup, keberlangsungan hidup, beban ekonomi yang sangat besar, seperti biaya pengobatan luka tekan dan perawatan yang lama di rumah sakit.<sup>1</sup> Dekubitus menjadi masalah yang serius, hari rawat yang akan semakin lama dan biaya yang besar bagi pasien.<sup>9</sup> Pada tahun 2014, perawatan luka untuk penerima medicare menelan biaya sekitar \$28 miliar sampai \$96.8 miliar.<sup>10</sup>

Strategi untuk mengurangi mengurangi beban pasien, meliputi pencegahan, pendidikan kesehatan pada keluarga dan staf, perawatan multi-disiplin, penilaian pada kulit pasien.<sup>9</sup> Meskipun ada kemajuan teknologi, perawat di rumah sakit harus memperhatikan tindakan pencegahan dan peningkatan biaya perawatan kesehatan, salah satunya luka tekan menjadi perhatian utama untuk mengurangi beban biaya rumah sakit pada pasien.<sup>2</sup>

Pasien yang tirah baring lama di tempat tidur di rumah sakit, dan tidak mendapatkan pencegahan dekubitus dengan baik akan membuat pasien terkena dekubitus stadium I, hal ini akan berkembang terus-menerus jika tidak diberikan perawatan luka tekan dengan baik.<sup>1</sup> Jika masuk ke tahap stadium IV bisa membahayakan keselamatan pasien.<sup>7,11,12</sup>

Banyak pasien terkena dekubitus dengan tirah baring lama. Penilaian risiko perkembangan dekubitus di rumah sakit untuk pencegahan terjadinya dekubitus, sehingga mengurangi beban pasien dan keluarga, karena dekubitus membutuhkan perawatan lebih lama di rumah sakit.<sup>1,7</sup> Penyembuhan dekubitus suatu proses yang sangat kompleks, diawali dengan pembentukan luka dan diakhiri dengan penutupan luka.<sup>13</sup>

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

Penilaian risiko perkembangan dekubitus harus dilakukan dengan baik dalam upaya pencegahan dekubitus.<sup>14,15</sup> Pencegahan bisa termasuk nutrisi yang baik, penguatan otot ekstremitas bawah, meminimalkan tirah baring yang lama, penggunaan pelembab kulit, menghindari kondisi yang mengeringkan kulit (mandi air panas, kelembaban rendah).<sup>7</sup> Pencegahan dekubitus yang utama adalah mengurangi tekanan yang lama, perawat bisa melakukan reposisi.<sup>1</sup> Pengaturan suhu dikombinasikan dengan pengurangan tekanan pada kulit, bisa mencegah dekubitus pada pasien dengan tirah baring lama.<sup>12</sup> Tujuan penulisan ini untuk menentukan penilaian risiko perkembangan dekubitus pada pasien di rumah sakit.

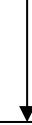
### METODE

Desain dalam penelitian ini menggunakan *systematic reviews* dan pedoman (PRISMA). Metode pencarian dengan *electronic database* seperti *proquest*, *ebsco*, *google scholar*, *pubmed*, *science direct*, CINAHL dan perpustakaan nasional yang dipublikasikan *full text*. Dalam pencarian *literature* juga menambahkan *e-book* dan buku, kata kunci yang digunakan dalam pencarian *Pressure Ulcers, Prevention, Risk Assessment*.

### HASIL

#### Artikel Yang Didapat

Proquest : Berjumlah 20 artikel full text dan peer reviewed.  
Ebsco : Berjumlah 0 artikel full text dan peer reviewed.  
Google Scholar : Berjumlah 320.000 artikel.  
Perpustakaan Nasional : Berjumlah 0 artikel.  
Pubmed : Berjumlah 39 artikel.  
Science Direct : Berjumlah 0 artikel.



#### Artikel Yang Relevan

Proquest : 0 artikel.  
Ebsco : 0 artikel.  
Google Scholar : 3 artikel.  
Perpustakaan Nasional : 0 artikel.  
Pubmed : Berjumlah 5 artikel.  
Science Direct : Berjumlah 0 artikel.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**Tabel 1. Penilaian risiko perkembangan dekubitus pada pasien di rumah sakit**

Penelitian	Metode	Jumlah Responden	Intervensi	Hasil
Tomova-Simitchieva, T., Lichtenfeld-Kottner, A., Blume-Peytavi, U., & Kottner, J. (2018) yang berjudul <i>Comparing the effects of 3 different pressure ulcer prevention support surfaces on the structure and function of heel and sacral skin: An exploratory cross-over trial.</i>	Sebuah studi klinis eksploratif secara acak, terkontrol dengan desain cross-over.	Total 20 responden yang direncanakan dan 15 responden yang dilibatkan antara oktober 2016 dan maret 2017. Semua peserta menyelesaikan studi sesuai yang dialokasikan dan direncanakan.	Pasien yang menggunakan kasur gel, udara dan kasur busa.	Hasil studi menunjukkan permukaan penyangga mempengaruhi struktur dan fungsi kulit selama pasien tirah baring. Kasur gel dan udara lebih protektif dibandingkan dengan kasur busa.
Anrys, C., Van Tiggele, H., Verhaeghe, S., Van Hecke, A., & Beeckman, D. (2019) dengan judul <i>Independent risk factors for pressure ulcer development in a high-risk nursing home population receiving evidence-based pressure ulcer prevention: Results from a study in 26 nursing homes in Belgium.</i>	Desain kohort prospektif yang mengidentifikasi faktor independen terhadap perkembangan dekubitus.	308 responden dalam penelitian ini.	-	Hasil penelitian ini menilai perlunya penilaian sistematis, termasuk penilaian nyeri dan observasi kulit untuk menentukan pencegahan dekubitus dan kebutuhan pasien yang memiliki risiko tinggi dekubitus.
Moura, L. M. V. R., Carneiro, T. S., Kwasnik, D., Moura, V. F., Blodgett, C. S., Cohen, J., McKenna Guanci, M., Hoch, D. B., Hsu, J., Cole, A. J., &	Studi kohort prospektif	Analisis ini mencakup seluruh 1.519 pasien.	-	Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya pemantauan yang berkelanjutan pada pasien rawat inap untuk pencegahan dekubitus. Tingkat keparahan

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Westover, M. B. (2017) dengan judul <i>CEEG electrode-related pressure ulcers in acutely hospitalized patients.</i>				penyakit, usia dan durasi pemantauan merupakan faktor penting dalam pencegahan dekubitus.
Hyun, S., Li, X., Vermillion, B., Newton, C., Fall, M., Kaewprag, P., Moffatt-Bruce, S., & Lenz, E. R. (2014) yang berjudul <i>Body mass index and pressure ulcers: Improved predictability of pressure ulcers in intensive care patients.</i>	Studi kohort retrospektif	Responden penelitian ini sebanyak 2.632 pasien dari ICU medis dan bedah	-	Indeks massa tubuh berhubungan dengan kejadian dekubitus pada pasien ruang perawatan intensif.
Coleman, S., Nelson, E. A., Keen, J., Wilson, L., McGinnis, E., Dealey, C., Stubbs, N., Muir, D., Farrin, A., Dowding, D., Schols, J. M. G. A., Cuddigan, J., Berlowitz, D., Jude, E., Vowden, P., Bader, D. L., Gefen, A., Oomens, C. W. J., Schoonhoven, L., & Nixon, J. (2014) dengan judul <i>Developing a pressure ulcer risk factor minimum data set and risk assessment framework.</i>	Studi konsensus.	-	-	Penilaian data minimum dalam pencegahan dekubitus termasuk imobilitas, status kulit, perfusi, diabetes, kulit lembab, persepsi sensorik dan nutrisi.
Shaw, L. F., Chang, P. C., Lee, J. F.,	Studi kohort.	Total responden 297.	-	Pengkajian skala braden dan intervensi

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Kung, H. Y., & Tung, T. H. (2014) dengan judul <i>Incidence and predicted risk factors of pressure ulcers in surgical patients: Experience at a medical center in Taipei, Taiwan.</i>				keperawatan merupakan faktor penting dalam pencegahan dekubitus. Penelitian ini juga menunjukkan usia, jenis anestesi, jenis posisi operasi, dan jenis pembedahan juga berhubungan dengan perkembangan dekubitus.
Clayton, R., Jansen, S., Estadual, U., Clayton, R., & Jansen, S. (2020) dengan judul <i>Braden Scale in pressure ulcer risk assessment.</i>	Studi kuantitatif cross-sectional yang mengevaluasi semua pasien yang dirawat di ruang ICU antara 2016 – februari 2017 dengan Skala Braden.	Sampel penelitian terdiri dari 67 orang yang dirawat di ICU.	-	Skala Braden menunjukkan keseimbangan antara sensitivitas dan spesifisitas sehingga instrument ini lebih baik untuk penilaian prediktif risiko dekubitus pada pasien.
Källman, U., Gunningberg, L., Risberg, M. B., & Bååth, C. (2022) dengan judul <i>Pressure ulcer prevalence and prevention interventions – A ten-year nationwide survey in Sweden.</i>	Desain penelitian cross-sectional menggunakan survei tahunan	Semua rumah sakit di Swedia berpartisipasi dalam survey prevalensi dekubitus antara 2011 dan 2020.	-	Pencegahan dekubitus pada pasien yang berisiko dengan menilai kulit, penggunaan kasur pengurangan tekanan, pelindung tumit dan reposisi.

## PEMBAHASAN

Dekubitus adalah setiap lesi disebabkan oleh tekanan tak henti-hentinya yang menghasilkan kerusakan pada jaringan di bawahnya, kerusakan struktur anatomis dan fungsi kulit. Secara normal, akibat dari tekanan eksternal yang berhubungan dengan penonjolan tulang dan tidak sembuh dengan urutan dan waktu yang biasa.<sup>16,17</sup> Selanjutnya gangguan ini terjadi pada individu yang berada di atas kursi, tempat tidur, inkontinensia, mengalami gangguan tingkat kesadaran, mengalami kesulitan makan sendiri, serta pada pasien malnutrisi.<sup>17</sup>

Secara klasik, dekubitus timbul saat jaringan lunak (kulit, jaringan subkutan dan otot) tertekan antara tonjolan tulang dan permukaan keras selama periode yang lama. Dekubitus ini timbul selama periode yang lebih singkat dari tekanan yang intens dengan lokasi utama cedera adalah otot, oleh karena itu imobilitas dan inaktivitas adalah faktor risiko utama. Pada klien tirah baring,

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

mengubah posisi dan reposisi yang kurang sering atau kurangnya bantalan antara permukaan-permukaan yang bersentuhan (misalnya lutut) dapat menyebabkan kerusakan jaringan.<sup>18</sup>

Dekubitus berkaitan dengan 3 hal: tekanan, geser, dan gesekan. Tekanan adalah kekuatan tegak lurus yang memampatkan jaringan, biasanya antara tonjolan tulang dan permukaan eksternal, dan dapat mengakibatkan perfusi jaringan menurun dan iskemia. Geser adalah paralel kekuatan ke permukaan kulit, ketika kepala tempat tidur dinaikkan tubuh akan bengkok di atas permukaan dan menyebabkan otot rangka dan fasia profunda untuk meluncur ke bawah dengan gravitasi. Gaya geser ini dapat menyebabkan perubahan suplai darah, mengakibatkan iskemia, kematian sel, dan nekrosis jaringan. Gesekan adalah gaya patuh menolak gerakan geser dari kulit yang dapat mengakibatkan daerah gundul dermis melalui tekanan berulang epidermal atau avulsi lembar epidermis.<sup>16,18</sup>

Faktor ekstrinsik dan intrinsik lainnya dapat berkontribusi, dan memperburuk, cedera jaringan berhubungan dengan tekanan, geser, dan gesekan, lebih lanjut menambah kompleksitas patofisiologi dan mekanisme dasar pembentukan dekubitus. Faktor ekstrinsik seperti tekanan, pergesekan dan pergeseran, kelembaban dan kulit iritasi. Faktor intrinsik seperti usia, temperatur, nutrisi, cedera tulang belakang, menurunnya persepsi sensori, imobilisasi, keterbatasan aktivitas dan penggunaan steroid diyakini mempengaruhi sintesis kolagen dan degradasi, sedangkan protein serum, hemoglobin dan hematokrit, penyakit pembuluh darah, diabetes mellitus, penggunaan obat vasoaktif, suhu tubuh meningkat, dan merokok faktor intrinsik yang dapat mempengaruhi perfusi jaringan.<sup>16,18</sup>

Usia merupakan faktor intrinsik pembentukan dekubitus.<sup>18</sup> Usia menjadi faktor risiko pembentukan dekubitus dan pasien lanjut usia, memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena dekubitus.<sup>19</sup> Selain itu penelitian lain mengatakan bahwa usia menjadi faktor independen pembentukan dekubitus dan pasien lanjut usia, memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena dekubitus di rumah sakit.<sup>20</sup>

Pasien obesitas memiliki tekanan yang lebih besar antara tonjolan tulang dengan permukaan tempat tidur, keadaan seperti ini menjadi awal mula timbulnya dekubitus sehingga pasien obesitas memiliki risiko yang tinggi terkena decubitus.<sup>18</sup> Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu faktor pembentukan dekubitus. Pasien obesitas memiliki risiko 2 kali lebih besar terkena dekubitus dibandingkan dengan pasien berat badan normal. Ada hubungan yang signifikan antara pasien obesitas dengan kejadian dekubitus dibandingkan dengan pasien berat badan normal ( $p = 0,008$ ).<sup>21</sup>

Penyangga permukaan mempengaruhi struktur dan fungsi kulit selama pasien tirah baring. Kasur gel dan udara lebih protektif dibandingkan dengan kasur busa.<sup>3</sup> Selain penyangga permukaan pencegahan dekubitus bisa melakukan menilai kulit, penggunaan kasur pengurangan tekanan, pelindung tumit dan reposisi.<sup>22</sup> Pentingnya pemantauan yang berkelanjutan pada pasien rawat inap untuk pencegahan dekubitus. Tingkat keparahan penyakit, usia dan durasi pemantauan merupakan faktor penting dalam pencegahan dekubitus.<sup>19</sup>

Perlunya penilaian sistematis, termasuk penilaian nyeri dan observasi kulit untuk menentukan pencegahan dekubitus dan kebutuhan pasien yang memiliki risiko tinggi dekubitus.<sup>2</sup> Penilaian data minimum dalam pencegahan dekubitus termasuk imobilitas, status kulit, perfusi, diabetes, kulit lembab, persepsi sensorik dan nutrisi. Pengkajian untuk mencegah dekubitus salah satunya dapat menggunakan skala Braden.<sup>23,24</sup>

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Pengkajian skala braden dan intervensi keperawatan merupakan faktor penting dalam pencegahan dekubitus. Penelitian ini juga menunjukkan usia, jenis anestesi, jenis posisi operasi, dan jenis pembedahan juga berhubungan dengan perkembangan dekubitus.<sup>24</sup> Skala Braden menunjukkan keseimbangan antara sensitivitas dan spesifisitas sehingga instrument ini lebih baik untuk penilaian prediktif risiko dekubitus pada pasien.<sup>25</sup>

## **KESIMPULAN**

Penilaian risiko perkembangan dekubitus dapat dilihat dari usia pasien, IMT, immobilisasi, status kulit, perfusi, diabetes, kulit lembab, persepsi sensori, nutrisi, jenis anestesi, jenis posisi operasi dan jenis pembedahan. Seorang perawat perlu melakukan penilaian risiko perkembangan dekubitus pada pasien di rumah sakit dalam upaya pencegahan dekubitus. Salah satu pengkajian untuk menilai pasien yang memiliki risiko perkembangan dekubitus bisa menggunakan skala Braden. Peneliti lain dapat melakukan penelitian tentang skala pengkajian yang memiliki penilaian prediktif risiko perkembangan dekubitus yang lebih baik.

## **REFERENSI**

1. Kim S, Hong J, Lee Y, Son D. Novel Three-Dimensional Knitted Fabric for Pressure Ulcer Prevention: Preliminary Clinical Application and Testing in a Diabetic Mouse Model of Pressure Ulcers. *Arch Plast Surg.* 2022;49(2):275–84.
2. Anrys C, Van Tiggelen H, Verhaeghe S, Van Hecke A, Beeckman D. Independent risk factors for pressure ulcer development in a high-risk nursing home population receiving evidence-based pressure ulcer prevention: Results from a study in 26 nursing homes in Belgium. *Int Wound J.* 2019;16(2):325–33.
3. Tomova-Simitchieva T, Lichtenfeld-Kottner A, Blume-Peytavi U, Kottner J. Comparing the effects of 3 different pressure ulcer prevention support surfaces on the structure and function of heel and sacral skin: An exploratory cross-over trial. *Int Wound J.* 2018;15(3):429–37.
4. Oomens CWJ, Bader DL, Loerakker S, Baaijens F. Pressure Induced Deep Tissue Injury Explained. *Ann Biomed Eng.* 2015;43(2):297–305.
5. National Pressure Ulcer Advisory Panel and European Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline. Washington, DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2009.
6. Tarihoran DETAU, Sitorus R, Sukmarini L. Penurunan Kejadian Luka Tekan Grade I (Non Blanchable Erythema) Pada Klien Stroke Melalui Posisi Miring 30 Derajat. *J Keperawatan Indones.* 2010;13(3):181–6.
7. Jaul E, Barron J, Rosenzweig JP, Menczel J. An overview of co-morbidities and the development of pressure ulcers among older adults. *BMC Geriatr.* 2018;18(1):1–11.
8. Ahmed S, Barwick A, Butterworth P, Nancarrow S. Footwear and insole design features that reduce neuropathic plantar forefoot ulcer risk in people with diabetes: A systematic literature review. *J Foot Ankle Res.* 2020;13(1):1–13.
9. Schaper NC, Van Netten JJ, Apelqvist J, Lipsky BA, Bakker K. Prevention and management of foot problems in diabetes: a Summary Guidance for Daily Practice 2015, based on the IWGDF Guidance Documents. *Diabetes Metab Res Rev [Internet].* 2014;32(30):7–15. Available from: <http://libweb.anglia.ac.uk/>
10. Nussbaum SR, Carter MJ, Fife CE, DaVanzo J, Haught R, Nusgart M, et al. An Economic Evaluation of the Impact, Cost, and Medicare Policy Implications of Chronic Nonhealing Wounds. *Value Heal [Internet].* 2018;21(1):27–32. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jval.2017.07.007>

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

11. Lazzarini PA, Jarl G, Gooday C, Viswanathan V, Caravaggi CF, Armstrong DG, et al. Effectiveness of offloading interventions to heal foot ulcers in persons with diabetes: a systematic review. 2021;36(Suppl 1):1–43.
12. Yavuz M, Ersen A, Monga A, Lavery LA, Garrett A, Salem Y, et al. Temperature and Pressure Regulating Insoles for Prevention of Diabetic Foot Ulcers. HHS Public Access. 2021;59(4):685–688.
13. Bowers S, Franco E. Chronic wounds: Evaluation and management. Am Fam Physician. 2020;101(3):159–66.
14. Irmak F, Baş S, Sızmaz M, Akbulut HA, Karşıdağ, Hacıkerim S. Management and treatment of pressure ulcers: Clinical experience. SiSli Etfal Hastan Tip Bul / Med Bull Sisli Hosp. 2018;53(1):37–41.
15. Kwok AC, Simpson AM, Willcockson J, Donato DP, Goodwin IA, Agarwal JP. Complications and their associations following the surgical repair of pressure ulcers. Am J Surg [Internet]. 2018;216(6):1177–81. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2018.01.012>
16. Smeltzer SC, Bare BG. Buku Ajar Keperawatan Medikal. 12th ed. Jakarta, Indonesia: EGC; 2013.
17. Potter PA, Perry AG. Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep proses, dan praktik. 4th ed. Jakarta, Indonesia: EGC; 2010.
18. Black JM, Hawks JH. Keperawatan medikal bedah: Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan. 8th ed. Jakarta, Indonesia: Pentasada Media Edukasi; 2014.
19. Moura LMVR, Carneiro TS, Kwasnik D, Moura VF, Blodgett CS, Cohen J, et al. CEEG electrode-related pressure ulcers in acutely hospitalized patients. Neurol Clin Pract. 2017;7(1):15–25.
20. Komici K, Vitale DF, Leosco D, Mancini A, Corbi G, Bencivenga L, et al. Pressure injuries in elderly with acute myocardial infarction. Clin Interv Aging. 2017;12:1495–501.
21. Hyun S, Vermillion B, Newton C, Fall M, Li X, Kaewprag P, et al. Predictive Validity of The Braden Scale for Patients in Intensive Care Units. 2013;22(6):514–20.
22. Källman U, Gunningberg L, Risberg MB, Bååth C. Pressure ulcer prevalence and prevention interventions – A ten-year nationwide survey in Sweden. 2022;(November 2021):1736–47.
23. Coleman S, Nelson EA, Keen J, Wilson L, McGinnis E, Dealey C, et al. Developing a pressure ulcer risk factor minimum data set and risk assessment framework. J Adv Nurs. 2014;70(10):2339–52.
24. Shaw LF, Chang PC, Lee JF, Kung HY, Tung TH. Incidence and predicted risk factors of pressure ulcers in surgical patients: Experience at a medical center in Taipei, Taiwan. Biomed Res Int. 2014;2014.
25. Clayton R, Jansen S, Estadual U, Clayton R, Jansen S. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. 2020;73(6):1–7.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**PENGARUH PENERAPAN *BUERGER ALLEN EXERCISE* TERHADAP  
PENINGKATAN NILAI ANKLE BRACHIAL INDEX (ABI)  
PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II**

**<sup>1</sup>Indra Frana Jaya KK, <sup>2,3</sup>M. Agung Akbar, <sup>4</sup>Nurul Fitriah**

<sup>1\*</sup>Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang.

<sup>2</sup>Program Studi D-III Keperawatan, STIKes Al-Ma’arif Baturaja.

<sup>3</sup>Mahasiswa Program Studi Doktor Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

<sup>4</sup>Subbagian Pendidikan dan Penelitian, RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumsel.

\*Email : Indrafranajayakk48@gmail.com

**Abstrak**

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui Pengaruh Penerapan *Buerger Allen Exercise* terhadap peningkatan nilai Ankle Brachial Index (ABI) pada pasien Diabetes Melitus tipe II

**Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan *quasi experiment* dengan rancangan *one grup pre-post test design*. Jumlah responden sebanyak 20 pasien yang terdiagnosa Diabetes Melitus Tipe II, kemudian diberikan terapi *Buerger Allen Exercise*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* data dikumpulkan dengan melakukan pemeriksaan nilai Ankle Brachial Index (ABI) pada pre test dan post test

**Hasil:** Hasil uji statistik dengan uji paired t-test menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai Ankle Brachial Index (ABI) sebelum dan sesudah dilakukan pterapi *Buerger Allen Exercise* dengan nilai  $p=0,001$ .

**Simpulan:** Penerapan *Buerger Allen Exercise* secara signifikan dapat meningkatkan nilai Ankle Brachial Index (ABI) pada pasien Diabetes Melitus tipe II

**Kata Kunci:** Angkle Brachial, *Buerger Allen*, Diabetes Mellitus

***THE EFFECT OF IMPLEMENTING THE BUERGER ALLEN EXERCISE ON  
INCREASED ANKLE BRACHIAL INDEX VALUE (ABI) IN TYPE II DIABETES  
MELLITUS PATIENTS***

***Abstract***

**Aim:** This study aims to determine the effect of implementing the *Buerger Allen Exercise* on increasing the Ankle Brachial Index (ABI) value in type II Diabetes Mellitus patients.

**Method:** This research uses a quasi-experimental approach with a one group pre-post test design. The number of respondents was 20 patients who were diagnosed with Type II Diabetes Mellitus, then given *Buerger Allen Exercise* therapy. Sampling used purposive sampling. Data was collected by examining the Ankle Brachial Index (ABI) values in the pre-test and post-test.

**Results:** The results of statistical tests using the paired t-test showed that there was an increase in the Ankle Brachial Index (ABI) value before and after *Buerger Allen Exercise* therapy with a value of  $p=0.001$ .

**Conclusion:** Application of the *Buerger Allen Exercise* can significantly increase the Ankle Brachial Index (ABI) value in type II Diabetes Mellitus patients

**Keywords:** Angkle Brachial, *Buerger Allen*, Diabetes Mellitus

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit di mana kadar gula darah tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara maksimal. Kadar gula darah normal di pagi hari setelah malamnya berpuasa adalah 70-100 mg/dl. Kadar gula darah biasanya di bawah 120-140 mg/dl, 2 jam setelah makan atau minum cairan yang mengandung gula atau karbohidrat lainnya, DM termasuk dalam penyakit silent killer karena tidak disadari oleh penderita.<sup>1</sup>

Prevalensi penyakit tidak menular masih terus meningkat, termasuk DM, dan diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya. Menurut *Internasional Diabetes Federation* (IDF) mengatakan bahwa pada tahun 2021, jumlah penderita DM di berbagai belahan dunia diperkirakan mencapai 537 juta orang dan diperkirakan akan meningkat sebesar 46% pada tahun 2024, atau 783 juta orang.<sup>2</sup> Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa penderita DM meningkat pada tahun 2013 dari 6,9% menjadi 8,5% pada tahun 2018.<sup>3</sup>

Jumlah penderita DM di Provinsi Sumatera Selatan meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2020 penderita diabetes melitus meningkat menjadi 172.044 orang, tahun 2021 meningkat sebanyak 279.345 orang dan tahun 2022 terjadi peningkatan yang sangat signifikan sebesar 435.512 orang.<sup>4</sup> DM adalah gangguan metabolisme yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi salah satunya gangguan sirkulasi perfusi di ekstremitas bawah yang mengakibatkan Risiko ulkus diabetes.<sup>5</sup> Komplikasi ini dapat menyebabkan gejala kecacatan dan memiliki Risiko 15 hingga 40 kali lebih besar terjadi amputasi dengan prevalensinya sekitar 25%, kaki diabetik adalah salah satu infeksi kronis yang paling di takuti penderita Diabetes Melitus.<sup>6</sup>

International Diabetes Federation memperkirakan bahwa untuk setiap tujuh detik seseorang akan meninggal karena diabetes dan banyak yang akan mengalami berbagai komplikasi, hingga 50% dalam kejadian yang ada, kejadian ini biasanya diharapkan pada usia kurang dari 60 tahun.<sup>2</sup> Di seluruh dunia, lebih dari 537 juta orang menderita diabetes mellitus, tipe 1, tipe 2 dan lain-lain, dan hampir sepertiganya berisiko terkena ulkus diabetik, 25% kasus ulkus diabetik berdampak pada amputasi organ. Hingga 40% kasus ulkus diabetik dapat dicegah dengan perawatan luka yang baik. 60% kasus ulkus diabetik berkaitan erat dengan neuropati perifer. Diperkirakan bahwa risiko mengembangkan ulkus kaki diabetik adalah 15%.<sup>7</sup>

Luka kaki diabetik disebabkan oleh penyakit pembuluh darah perifer atau oleh bendungan aliran vena stasis, yang dapat mengurangi aliran darah ke ekstremitas bawah dan meningkatkan terjadinya udema.<sup>8</sup> luka kaki diabetik juga disebabkan oleh penurunan aliran darah kapiler dan berkurangnya aliran darah arteri, yang menyebabkan neuropati, neuropati adalah aliran mikrosirkulasi yang melibatkan arteri, arteriol, kapiler dan venula terhubung ke kapiler (Jannaim et al., 2018).

Gangguan perfusi perifer pada penderita DM dapat dicegah dengan mencegah ulkus diabetik, yaitu dengan pengobatan dan latihan fisik. Latihan fisik pada penderita DM dapat dilakukan penerapan terapi *Buarger Allen Exersice* (BAE) untuk meningkatkan sirkulasi perifer.<sup>9</sup> BAE adalah jenis latihan yang dilakukan untuk meningkatkan perfusi ekstremitas bawah yang mempromosikan proses penyembuhan luka dan mengurangi gejala neuropati perifer pada pasien dengan DM, BAE merupakan gerakan postural aktif karena gravitasi bergantian mengisi dan mengosongkan pembuluh darah perifer dan meningkatkan sirkulasi kolegial di tungkai bawah.<sup>10</sup>

Penerapan BAE dilakukan selama 4 hari berturut-turut, intervensi diulang 5 kali sehari dengan menggunakan metode demonstrasi. BAE dinilai efektif untuk mencegah komplikasi lebih lanjut termasuk penyakit arteri perifer dan ulkus kaki diabetik (Radhika et al., 2020). Peran perawat

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

dalam mencegah Risiko sesitivitas yaitu dengan memiliki keterampilan untuk menilai sensitivitas di antara pasien dengan DM dan juga harus mengajarkan BAE kepada pasien DM di rumah sakit dan rumah untuk mencegah komplikasi lebih lanjut termasuk penyakit arteri perifer dan ulkus kaki diabetik.<sup>11</sup>

Penelitian Pebrianti melaporkan sensitivitas kaki yang dialami responden yang melakukan penerapan *Buerger Allen Exersice* dapat mempengaruhi tingkat sensitivitas kaki pada penderita diabetes melitus.<sup>12</sup> Peningkatan sensitivitas kaki disebabkan oleh kemauan responden untuk mengikuti latihan *Buerger Allen Exersice* dan juga untuk melakukannya dengan benar, Ketika seseorang melakukan latihan *Buerger Allen Exersice* akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah di area kaki, sehingga sirkulasi darah menjadi lancar dan juga sensitivitas kaki meningkat.

### METODE

Penelitian yang dilakukan selama 3 hari dengan 3 kali pertemuan setiap hari (9 kali pertemuan). Penelitian ini menggunakan pendekatan *quasi experiment* dengan rancangan *one grup pre-post test design*. Jumlah responden sebanyak 20 pasien yang terdiagnosa Diabetes Melitus Tipe II, kemudian diberikan terapi *Buerger Allen Exercise*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* data dikumpulkan dengan melakukan pemeriksaan nilai Ankle Brachial Index (ABI) pada pre test dan post test. Peneliti meminta persetujuan dari calon responden penelitian untuk bersedia dan berpartisipasi dalam penelitian ini. Proses sebelum (*pre*) intervensi: 1) Melakukan Pemeriksaan ABI pada pasien diabetes mellitus tipe II dengan mengukur tekanan darah sebelum diberikan intervensi, 2) intervensi pemberian terapi buerger allen exercise sebanyak 3 kali perhari (Pershift jaga) selama 15 menit pada pukul 09.00 pagi dan 15.00 sore. dan Malam 19.00. Proses setelah (*post*) intervensi : 1) Memberikan waktu 10 menit untuk responden beristirahat. 2) Melakukan pemeriksaan nilai *Ankle brachial Indeks* (ABI) untuk mengetahui nilai ABI setelah diberikan intervensi. Peneliti memberikan *Reinforcement positif* kepada responden jika ada perubahan pada nilai *Ankle Brachial Indeks* (ABI).

### HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Variabel	Jumlah	Percentase
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	8	40%
Perempuan	12	60%
<b>Pendidikan Terahir</b>		
SMA	13	65%
S1	6	30%
S2	1	5%
<b>Usia</b>		
36-45 th	3	15%
46-55 th	7	35%
56-65 th	10	50%
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	6	30%
BUMN	2	10%
Wiraswasta	12	60%
<b>Lama Menderita DM</b>		
<3 Tahun	3	15%
3-5 Tahun	6	30%
>5 Tahun	11	55%

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini berjenis kelamin Perempuan (60%), selanjutnya rata-rata tingkat pendidikan pada penelitian sebagian besar adalah SMA (65%), pada variabel usia di dominasi oleh pasien dengan usia 56-65 tahun (50%), untuk rata-rata pekerjaan pada penelitian ini adalah wiraswasta (60%), untuk lama menderita DM paling banyak di dominasi oleh penderita DM >5 Tahun (55%).

Penderita dengan lama DM  $\geq 5$  tahun mempunyai risiko besar terjadinya komplikasi, salah satunya adalah neuropati. Neuropati sensorik menyebabkan kerusakan pada saraf yang menyebabkan saraf tidak dapat merespon rangsangan dari luar. Hilangnya sensasi perasa pada penderita DM menyebabkan penderita tidak dapat menyadari bawah ekstremitasnya terluka dan menimbulkan terjadinya ulkus. Hasil penelitian Detty, Fitriyani (7) bahwa lamanya waktu seseorang menderita DM dapat memperberat resiko komplikasi Diabetes melitus salah satunya adalah komplikasi berupa ulkus kaki diabetik.

**Tabel 2.**  
**Hasil Uji Statistik Perbedaan Nilai Ankle Brachial Index (ABI)**  
**sebelum dan sesudah Penerapan Buerger Allen Exercise**

Variabel	Mean $\pm$ SD	t	df	P-Value	95%CI
Pretest	0,8 $\pm$ 0,08				
Posttest	1,1 $\pm$ 0,05	-13,96	19	0,001	(-0,339; -2,50)

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa hasil uji *Paired t-test* didapatkan nilai signifikansi 0,001 (P-Value <0,05) yang berarti ada perbedaan yang signifikan setelah intervensi *Buerger Allen Exercise* terhadap peningkatan nilai *Ankle Brachial Index* (ABI) pada pasien Diabetes Melitus tipe II. Hal sejalan ini Hasil penelitian yang dilakukan Jannaim et al., (2018) membuktikan intervensi *Buerger Allen Exersice* dapat meningkatkan sirkulasi ekstremitas yang mengalami gangguan sirkulasi ulkus vena dan ulkus arteri pada pasien luka kaki diabetik.

Penelitian Ningrum, Wartini menunjukkan saat dilakukan pengukuran sensitivitas kaki setelah dilakukan senam kaki 2x/hari selama 3 hari terjadi perubahan. Perubahan nilai sensitivitas meningkat 1-2 point dari point maksimal 3.<sup>13</sup> Sejalan dengan hasil diatas *Buerger allen exercise* efektif meningkatkan nilai ABI, Afida, Negara menyatakan bahwa adanya gangguan pada pembuluh arteri perifer pada penyandang DM dapat mengalami ulkus kaki diabetik yang disebabkan oleh bendungan akibat aliran statis pada vena, dengan dilakukannya *buerger allen exercise* maka terjadi kontraksi dan relaksasi otototek ekstremitas bawah.<sup>14</sup>

Gerakan dorsofleksi adalah dengan menggerakkan telapak kaki ke arah tubuh bagian atas sedangkan gerakan plantar fleksi adalah dengan menggerakkan telapak kaki ke arah bawah akan meningkatkan sirkulasi darah ke perifer dan akan mempercepat proses penyembuhan luka karena proses penyembuhan luka salah satunya dipengaruhi oleh sirkulasi yang membawa oksigen dan nutrisi. lancarnya aliran darah ke perifer sangatlah penting khususnya pada pasien ulkus kaki diabetik, karena berhubungan dengan peningkatan proses penyembuhan luka. Dengan meningkatnya vaskularisasi Nilai ABI maka akan mempercepat proses penyembuhan luka.<sup>14</sup>

*Buerger allen exercise* merupakan latihan yang mudah untuk diajarkan kepada pasien dalam rangka meningkatkan kemandirian pasien dalam mengatasi masalah kesehatannya. Perawat berperan dalam memfasilitasi kemandirian pasien, hal ini sesuai dengan konsep self-care Orem. Menurut teori self-care Orem, pasien dipandang sebagai individu yang memiliki potensi untuk merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan hidup, memelihara kesehatan, dan mencapai

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

kesejahteraan.<sup>12</sup> Kesejahteraan atau kesehatan yang optimal dapat dicapai pasien apabila dia mengetahui dan dapat melakukan perawatan yang tepat sesuai dengan kondisi dirinya sendiri. Perawat menurut teori self-care berperan sebagai pendukung atau pendidik bagi pasien.<sup>15</sup> Oleh karena itu dalam penelitian ini selain memberikan terapi kolaboratif, perawat dapat memberikan intervensi keperawatan pada pasien ulkus kaki diabetik selama di rawat di RS dengan memberikan edukasi dan mengajarkan teknik buerger allen exercise, dimana latihan tersebut bertujuan melancarkan vaskularisasi perifer sehingga meningkatkan nilai ABI dan mempercepat proses penyembuhan luka. Diharapkan setelah pulang dari RS pasien dapat melakukan secara mandiri latihan tersebut.

## **KESIMPULAN**

Hasil Analisa bivariat diketahui bahwa hasil uji *paired t-Test* didapatkan nilai signifikansi 0,001 (P-Value <0,05) dengan nilai mean *Ankle Brachial Index* sebelum Intervensi 0,8 dan SD 0,10. Setelah di beri intervensi *Buerger Allen Exercise* nilai *Ankle Brachial Index* terjadi peningkatan yaitu mean 1,1 dan SD 0,09, yang berarti ada pengaruh penerapan *Buerger Allen Exercise* terhadap peningkatan nilai *Ankle Brachial Index* (ABI) pada pasien Diabetes Melitus tipe II.

## **REFERENSI**

1. Akbar MA, Malini H, Afiyanti E. Progressive Muscle Relaxation (PMR) Is Effectice To Lower Blood Glucose Levels of Patiens With Type 2 Diabetes Mellitus. Jurnal keperawatan Soedirman. 2018;13(2):22-88.
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas Tenth Edition. Genewa: IDF; 2022.
3. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2019.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan; 2022.
5. Sujati NK, Erlika Y, Akbar MA. Penerapan Teknik Moist Balance Pada Asuhan Keperawatan Luka Kaki Diabetes. Lentera Perawat. 2022;3(1):22-30.
6. Sari YK, Malini H, Oktarina E. Studi Kasus Perawatan Luka dengan Gel Aloe Vera pada Pasien Ulkus kaki Diabetik. Jurnal Kesehatan Andalas. 2020;8(4):320-5.
7. Detty AU, Fitriyani N, Prasetya T, Florentina B. Karakteristik ulkus diabetikum pada penderita diabetes melitus. Jurnal ilmiah kesehatan sandi husada. 2020;9(1):258-64.
8. Sujati NK, Saputri MG, Akbar MA. Manajemen Eksudat Dengan Langkah Timers Pada Klien Luka Diabetik Di Klinik WG Wound Care. Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja. 2023;8(2):300-7.
9. Radhika J, Poomalai G, Nalini S, Revathi R. Effectiveness of Buerger-Allen Exercise on Lower Extremity Perfusion and Peripheral Neuropathy Symptoms among Patients with Diabetes Mellitus. Iran J Nurs Midwifery Res. 2020;25(4):291-5.
10. Wahyuni NT, Herlina L, Abdurakhman RN, Hidayat A, Supriyadi C. Implementation of Buerger Allen exercise in patients with diabetes mellitus type II to improve lower extremity circulation. World Journal of Advanced Research and Reviews. 2022;14(1):573-9.
11. Prakash S, Arjunan P, Chandran DK. Effect of Buerger Allen Exercise on Lower Limb Tissue Perfusion among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Indian Journal of Public Health Research & Development. 2022;13(2):144-50.
12. Pebrianti S. Buerger Allen Exercise Dan Ankle Brachial Index (Abi) pada pasien ulkus kaki diabetik di RSU Dr. Slamet Garut. Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice. 2018;1(1):94-110.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

13. Ningrum LS, Wartini T, Isnayati I. Perubahan Sensitivitas Kaki pada Diabetes Melitus Tipe 2 Setelah Dilakukan Senam Kaki. *Journal of Telenursing (JOTING)*. 2020;2(1):51-60.
14. Afida AM, Negara CK, Chrismilasari LA. Burger Allen Exercise Against The Circulation Of The Lower Extremities In Diabetic Ulcer Patients. *Jurnal EduHealth*. 2022;13(01):241-9.
15. Alligood M, R. Pakar Keperawatan dan Karya Mereka Volume 2. Indonesia E, editor. Singapura: Elsevier; 2017.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**APLIKASI MODEL KENYAMANAN KOLCABA PADA ANAK KANKER YANG MENDAPAT KEMOTERAPI DENGAN MASALAH FATIGUE**

**<sup>1\*</sup>Zesi Aprillia, <sup>2</sup>Allenidekania, <sup>3</sup>Happy Hayati**

<sup>1</sup>Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Indonesia

<sup>2,3</sup>Program Spesialis Keperawatan Anak, Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

\*e-mail: zesiaprilia@fk.unsri.ac.id

**Abstrak**

**Tujuan:** *Fatigue* merupakan gejala paling sering dialami oleh anak dengan kanker selama pengobatan dapat terjadi dikarenakan oleh kondisi medis, faktor biokimia maupun psikologis. Tujuan studi kasus ini untuk menganalisis pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak dengan kanker yang mengalami masalah *fatigue* dengan menggunakan pendekatan Teori Kenyamanan Kolcaba.

**Metode:** Metode yang digunakan yaitu studi kasus terhadap asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan Teori Kenyamanan Kolcaba.

**Hasil:** Intervensi yang diberikan berdasarkan prinsip Teori Kenyamanan Kolcaba, *standard comfort, coaching*, dan *comfort food for the soul* memberikan hasil yang cukup baik terhadap penurunan skor kelelahan pada anak dengan kanker.

**Simpulan:** Asuhan keperawatan berdasarkan Teori Kenyamanan Kolcaba dapat digunakan pada anak kanker yang mengalami masalah *fatigue*. Intervensi yang dilakukan dengan pendekatan *standard comfort, coaching* dan *comfort food for the soul* diharapkan anak mampu beradaptasi dengan setiap respon tubuh yang terganggu hingga anak mencapai tujuan *transcendence*.

**Kata Kunci:** anak, *fatigue*, kanker, keperawatan, Teori Kenyamanan Kolcaba

**APPLICATION OF KATHERINE KOLCABA’S COMFORT THEORY IN CHILDREN WITH CANCER RECEIVING CHEMOTHERAPY WITH FATIGUE PROBLEMS**

**Abstract**

**Aim:** *Fatigue* is the most common symptom experienced by children with cancer during treatment can occur due to medical conditions, biochemical or psychological factors. The aim of this case study is to analyze the implementation of nursing care in children with cancer who experience fatigue problems using the Kolcaba Comfort Theory approach.

**Method:** The method used is a case study of nursing care by applying Kolcaba Comfort Theory.

**Result:** Interventions given based on the principle of Kolcaba Comfort Theory, such as *standard comfort, coaching*, and *comfort food for the soul* provide good results for the relief in fatigue scor in children with cancer.

**Conclusion:** Nursing care based on Kolcaba Comfort Theory can be used in cancer children with fatigue problems. Interventions performed with the *standard comfort, coaching* and *comfort food for the soul* approach are expected to adapt to each affected body response until the child reaches the *transcendence*.

**Keywords:** cancer, children, *fatigue*, nursing, Kolcaba Comfort Theory

**PENDAHULUAN**

Kelelahan terkait kanker merupakan masalah klinis yang kompleks dan gejala yang paling sering dialami oleh pasien dengan kanker.<sup>1,2,3,4</sup> Proporsi pasien yang mengalami kelelahan terkait kanker

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

sangat bervariasi dalam literatur, tetapi secara umum telah dilaporkan bahwa kelelahan terkait kanker mempengaruhi 40-100% dari penderita kanker secara keseluruhan.<sup>3,5,5,4</sup>

Kelelahan terkait kanker dapat terjadi sebelum, selama dan setelah pengobatan kanker selesai. Sebanyak 40% pasien melaporkan kelelahan terjadi saat didiagnosis dan beberapa fase selama terapi kanker; angka kejadian kelelahan yang dilaporkan pada pasien yang dirawat dengan kemoterapi sebesar 80% dan dengan radioterapi sebesar 90%.<sup>3</sup> Selama menjalani perawatan kemoterapi, lebih dari 30% pasien mengalami kelelahan terkait kanker yang parah sehingga mempengaruhi pengobatan.<sup>7,8,9,10,11</sup> Pada pasien kanker yang telah selesai mendapatkan perawatan, tingkat kelelahan terkait kanker yang dilaporkan berkisar antara 33% hingga 53%.<sup>12</sup> Sebuah penelitian menemukan bahwa 22% dari *survivor* kanker memiliki kelelahan persisten dan mengalami keparahan pada beberapa tahun setelah mendapatkan terapi antikanker.<sup>13</sup>

Manajemen kelelahan yang efektif sangat penting dan menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan. Praktisi umum mungkin tidak memiliki pemahaman yang cukup tentang kelelahan dan dampaknya terhadap kualitas hidup pasien. Di sisi lain, pasien dapat menganggap bahwa kelelahan sebagai efek samping yang tidak dapat dihindari dan adanya ketakutan terhadap perubahan pengobatan apabila mereka melaporkan gejala kelelahan.<sup>14</sup>

Kelelahan pada penderita kanker perlu mendapatkan perhatian selain proses penyakit dan perawatannya. Lebih dari 60% individu dengan kanker mengalami kelelahan, depresi, kecemasan, masalah tidur, mual, stres, dan anemia. Pedoman penatalaksanaan *fatigue* menyarankan bahwa pemeriksaan tingkat kelelahan dilakukan pada kunjungan awal, mengidentifikasi penyebab kelelahan dan faktor yang dapat diobati, memulai manajemen *fatigue* bersama dengan pengobatan kanker, dan melanjutkan setelah perawatan kanker dilakukan.<sup>14</sup>

## **METODE**

Metode yang digunakan adalah studi kasus ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan dilakukan dengan mengaplikasikan Teori Kenyamanan Kolcaba meliputi pengkajian terkait kebutuhan kenyamanan fisik, kebutuhan kenyamanan psikospiritual, kebutuhan kenyamanan sosiokultural, dan kebutuhan keyamanan lingkungan, sesuai dengan tingkatan kenyamanan *relief*, *ease* dan *transcendence*, menentukan intervensi berdasarkan tiga kategori yaitu *standar comfort*, *coaching*, dan *comfort food for the soul*. Tingkat kenyamanan diukur dengan menggunakan skala *comfort daises* dengan rentang 1-4. Kasus yang diambil sebanyak lima kasus anak kanker dengan kemoterapi yang mengalami *fatigue* di ruang non infeksi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

## **HASIL**

### **Kasus 1**

An.M, usia 17 tahun, jenis kelamin laki-laki, datang ke rumah sakit pada tanggal 27 Februari 2018 dengan rencana kemoterapi siklus pertama protokol osteosarkoma. Pada bulan Juni 2017 kaki kanan An. M terbentur benda keras saat bermain sepak bola, kemudian kaki diurut, memar masih ada dan berbunyi “pletuk” pada saat digunakan berjalan, kemudian An. M dirujuk ke RSUD. Berdasarkan pemeriksaan di RSUD An. M didiagnosis infeksi tulang dan disarankan untuk rawat jalan. Kaki An.M terus bertambah besar selama kurun waktu 3 bulan, kemudian orang tua mencari *second opinion* di rumah sakit lain dan dinyatakan osteosarcoma. Pada bulan November 2017 An. M dirujuk ke RSCM, dilakukan pemeriksaan diagnostik, transfusi darah untuk persiapan biopsi dan didapatkan hasil positif osteosarcoma, kemudian anak direncanakan untuk tindakan amputasi

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

setelah berdiskusi dengan keluarga. Pada bulan Januari tindakan amputasi dilakukan dan direncanakan kemoterapi 3 minggu kemudian.

Pada tanggal 27 Februari didapatkan data **pengkajian fisik**: tanggal 28 Februari anak mengeluhkan mual dan muntah, tanggal 1 April anak tampak lemah, ingin lebih banyak tidur, skala *fatigue* 10, **pengkajian psikospiritual** anak mengatakan cemas terhadap efek kemoterapi, **pengkajian sosiokultural**: anak beberapa kali mendapatkan pengobatan alternatif untuk dapat penyembuhan dalam waktu singkat, **pengkajian lingkungan**: anak tidak tahan dengan suhu kamar yang dingin (suhu kamar 22°C). Skala kenyamanan anak menurut *comfort daises* yaitu 3.

Diagnosis keperawatan ditegakkan berdasarkan tingkatan masalah *relief*, *ease*, *transcendence* pada 27/2/2018 yaitu kurang pengetahuan, cemas, kelelahan, risiko perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, risiko cedera, risiko infeksi, dan pada tanggal 28 Februari yaitu mual. Adapun intervensi yang diberikan adalah **Standard comfort**: mengkaji tingkat kecemasan dan sumber kecemasan, mengukur skala kelelahan sebelum dan sesudah 5 hari pemberian *guided imagery*, memberikan *guided imagery*, memantau tanda-tanda penyebaran infeksi, **Coaching**: mengedukasi pasien dan orang tua tentang pencegahan infeksi dengan mencuci tangan 6 langkah, memberikan edukasi tentang perawatan selama kemoterapi dan efek samping kemoterapi, mengedukasi orang tua untuk segera melaporkan apabila ada tanda-tanda ekstravasasi pada akses kemoterapi, menganjurkan anak untuk menghindari makanan yang membuat mual, terlalu pedas atau asam, menganjurkan anak untuk makan makanan yang didinginkan seperti pudding untuk mengurangi rasa mual. **Comfort food for the soul**: melakukan penekanan pada titik P6 untuk mengurangi mual.

Hasil evaluasi keperawatan pada An. M (tanggal 5/3/2018) perawatan menunjukkan perbaikan, anak mengatakan lebih segar dan lebih banyak terjaga disiang hari, tidak mengalami penurunan berat badan, skala kenyamanan *comfort daises* 4, tidak ada mual, tidak terjadi infeksi dan cedera, orang tua dan anak mampu menyebutkan efek kemoterapi, terjadi penurunan skala *fatigue* menjadi 8.

### **Kasus 2**

An. Z, usia 10 tahun, masuk rumah sakit tanggal 29 Maret 2018 untuk mendapatkan kemoterapi protokol ALL *high risk* fase konsolidasi. Pada rentang bulan Juli-Desember 2017 anak dirawat di rumah sakit daerah sebanyak 6 kali dengan keluhan badan terasa sakit, demam naik turun, kaki terasa lemas hingga tidak dapat berjalan, An. Z juga sempat beberapa kali mendapatkan transfusi karena kadar Hb rendah. Pada akhir bulan Desember 2017 An. Z dirujuk ke RSCM dan dilakukan BMP dengan kesimpulan ALL *standard risk*, pada bulan Januari 2018 anak mendapat kemoterapi protokol ALL standar risk, akhir Februari didapatkan hasil pemeriksaan cairan cerebro spinal terdapat sel *blast* diatas batas normal, kemudian protokol diganti dengan *high risk*.

Pada tanggal 29 Maret diperoleh data **pengkajian fisik**: anak tampak lemah, anak tampak lebih sering tiduran disiang hari, skala *fatigue* 11, ada mual, ada batuk, **pengkajian psikospiritual**: anak tampak cemas pada saat sebelum mendapatkan tindakan intratekal, **pengkajian sosiokultural**: kurang pengetahuan tentang *general precaution* selama perawatan dan di rumah singgah, **pengkajian lingkungan**: anak tidak tahan dengan suhu dingin ruangan (21°C) terutama pada pagi hari. Skala kenyamanan *comfort daises* pada tanggal 30 Maret yaitu 3.

Diagnosis keperawatan ditegakkan berdasarkan tingkatan masalah *relief*, *ease*, *transcendence* pada 29/3/2018 yaitu cemas, ada mual, ada kelelahan, risiko cedera, risiko infeksi, risiko perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Adapun intervensi yang diberikan adalah **standard comfort**: mengkaji tingkat kecemasan dan sumber kecemasan, mengukur skala kelelahan sebelum dan sesudah 5 hari pemberian *guided imagery*, memberikan *guided imagery*, memantau tanda-

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

tanda penyebaran infeksi, **coaching**: memberikan edukasi dan penguatan tentang perawatan selama kemoterapi, perubahan protokol dan efek samping kemoterapi, mengedukasi pasien dan orang tua tentang pencegahan infeksi dengan mencuci tangan 6 langkah, mengedukasi orang tua untuk segera melaporkan apabila ada tanda-tanda ekstravasasi pada akses kemoterapi, menganjurkan anak untuk menghindari makanan yang membuat mual, makan dengan situasi yang berbeda (seperti di taman) terlalu pedas atau asam, menganjurkan anak untuk makan makanan yang didinginkan seperti pudding, **comfort food for the soul**: melakukan penekanan pada titik P6 untuk mengurangi mual, memberikan aromaterapi.

Hasil evaluasi keperawatan pada An. Z (tanggal 3/4/2018) menunjukkan perbaikan kondisi setelah 5 hari perawatan, tidak ada mual, anak mampu bermain diruang bermain pada siang hari, terjadi penurunan skala *fatigue* menjadi 9, tidak terjadi infeksi maupun cedera, anak mampu menghabiskan satu porsi makanannya, tidak terjadi penurunan berat badan, anak tampak lebih ceria, skala kenyamanan *comfort daises* 4.

### **Kasus 3**

An. A, usia 12 tahun, jenis kelamin laki-laki, pasien datang ke poli hematologi tanggal 6/3/2018 dengan kadar trombosit 8000. Dua bulan SMRS anak mengeluhkan pendengaran tiba-tiba berkurang dan tinnitus, nyeri telinga kanan. Setelah dicek darah lengkap dikatakan infeksi telinga, Hb 5 g/dL, Trombosit 11.000. Anak mendapatkan transfusi PRC 3 kantong dan TC 1 kantong, kemudian dirujuk ke rumah sakit daerah dan mendapatkan tranfusi 3 kantong sebelum di rujuk ke poli hematologi RSCM, kemudian anak mendapatkan tranfusi TC kembali di IGD RSCM. Pada tanggal 15/3/2018 anak mengeluh demam dan nyeri saat menelan, serta batuk pilek. Demam naik turun selama 16 hari terakhir perawatan, anak juga mengeluhkan nyeri di perut kanan atas disertai mual.

Pada tanggal 6/3/2018 diperoleh data **pengkajian fisik**: anak tampak lemah, lebih sering tidur disiang hari, skala *fatigue* 5, tanggal 15/3/2018 ada batuk, demam, ada mual, ada nyeri perut, **pengkajian psikospiritual**: tidak ditemukan masalah, **pengkajian sosiokultural**: kurang pengetahuan tentang *general precaution*, manajemen efek kemoterapi, **pengkajian lingkungan**: tidak ditemukan masalah. Skala kenyamanan menggunakan skala *comfort daises* pada tanggal 6/3/2018 yaitu 4, tanggal 15/3/2018 skala kenyamanan 3.

Diagnosis keperawatan ditegakkan berdasarkan tingkatan masalah *relief*, *ease*, *transcendence* pada 6/3/2018 yaitu kurang pengetahuan, kelelahan, risiko cedera, risiko infeksi, dan pada tanggal 15/3/2018 yaitu hipertermia, gangguan rasa nyaman: nyeri, mual. Adapun intervensi yang diberikan adalah **standard comfort**: observasi suhu badan secara berkala, kolaborasi pemberian antipiretik yang dikolaborasikan dengan kompres hangat, mengukur skala kelelahan sebelum dan sesudah 5 hari pemberian *guided imagery*, memberikan *guided imagery*, memantau tanda-tanda penyebaran infeksi, **coaching**: memberikan edukasi tentang perawatan selama kemoterapi dan efek samping kemoterapi, mengedukasi pasien dan orang tua tentang pencegahan infeksi dengan mencuci tangan 6 langkah, mengedukasi orang tua untuk segera melaporkan apabila ada tanda tanda ekstravasasi pada akses kemoterapi, menganjurkan anak untuk menghindari makanan yang membuat mual, terlalu pedas atau asam, menganjurkan anak untuk makan makanan yang didinginkan seperti pudding, **comfort food for the soul**: mengkaji tingkat kecemasan dan sumber kecemasan, melakukan penekanan pada titik P6. Memfasilitasi anak bermain di ruang bermain.

Hasil evaluasi keperawatan pada An. A (tanggal 6/4/2018) menunjukkan perbaikan kondisi setelah perawatan selama 30 hari, anak tampak lebih ceria dan lebih sering terjaga pada siang hari, terjadi penurunan skala *fatigue* menjadi 3, tidak ada demam, nyeri tidak ada, anak mampu menyebutkan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

efek kemoterapi dan apa yang harus dilakukannya, porsi makan dihabiskan semua, status nutrisi normal, anak tampak lebih ceria, skala kenyamanan *comfort daises* 4.

### **Kasus 4**

An. C, usia 16 tahun, jenis kelamin laki-laki, masuk rumah sakit pada tanggal 21 Maret 2018 dengan keluhan mimisan 12 jam SMRS, sulit berhenti dan semakin banyak, terdapat darah bergumpal, kurang lebih 4-5 tisu setiap mimisan, lebih 3 kali dalam 2 minggu terakhir, anak tampak pucat dan lelah kemudian dibawa ke rumah sakit daerah didapatkan Hb 3,6 g/dL diberikan transfusi 3 kantong, Hb naik 7,6 g/dL. An. C kemudian dirujuk ke RSCM dengan tersangka leukemia, An.C juga mengeluhkan demam dan batuk berdahak. Pada Tanggal 20/3/2018 nilai ANC anak: 0. Pada tanggal 21/3/2018 anak mendapatkan transfusi trombosit dan dilakukan BMP dan didapatkan hasil bahwa anak menderita ALL sel HR. Pada tanggal 30/3/2018 dilakukan pemberian Vincristin 2 mg.

Pada tanggal 21/3/2018 didapatkan **pengkajian fisik**: demam dengan *peak* suhu 39,2°C, ada batuk, terdapat nyeri menelan dengan VAS 0-1, ada mual, skala *fatigue* 9, **pengkajian psikospiritual**: tidak ditemukan masalah, **pengkajian sosiokultural**: orang tua mengatakan masih belum mengerti tentang perawatan anak dengan kanker, kurang pengetahuan tentang *general precaution*, manajemen efek kemoterapi, **Pengkajian lingkungan**: anak kadang-kadang tidak bisa tidur karena terdengar suara gaduh yang ditimbulkan sesama pasien.

Diagnosis keperawatan ditegakkan berdasarkan tingkatan masalah *relief, ease, transcendence* pada 21/3/2018 yaitu hipertermia, kurang pengetahuan, cemas, kelelahan, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan, gangguan rasa nyaman: nyeri, mual, gangguan pola tidur, risiko cedera, risiko infeksi, tanggal 28 Februari: mual. Adapun intervensi yang diberikan adalah **standard comfort**: observasi suhu badan secara berkala, kolaborasi pemberian antipiretik yang dikombinasikan dengan kompres hangat, mengukur skala kelelahan sebelum dan sesudah 5 hari pemberian *guided imagery*, memberikan *guided imagery*, memantau tanda-tanda penyebaran infeksi, **coaching**: memberikan edukasi tentang perawatan selama kemoterapi dan efek samping kemoterapi, mengedukasi pasien dan orang tua tentang pencegahan infeksi dengan mencuci tangan 6 langkah, mengedukasi orang tua untuk segera melaporkan apabila ada tanda-tanda ekstravasasi pada akses kemoterapi, menganjurkan anak untuk menghindari makanan yang membuat mual, terlalu pedas atau asam, menganjurkan anak untuk makan makanan yang didinginkan seperti pudding, **comfort food for the soul**: mengkaji tingkat kecemasan dan sumber kecemasan. Skala kenyamanan anak berdasarkan *comfort daises* yaitu 3.

Hasil evaluasi keperawatan pada An. C (tanggal 3/4/2018) menunjukkan perbaikan kondisi setelah perawatan 15 hari, anak tidak mengalami demam, tampak ceria dan mau bermain di ruang bermain, mampu tidur nyenyak pada malam hari, tidak terdapat cedera maupun infeksi, tidak ada mual, mampu menghabiskan satu porsi makan, tidak terjadi penurunan berat badan, skala kenyamanan *comfort daises* 4, terjadi penurunan skala *fatigue* menjadi 6.

### **Kasus 5**

An. Q, usia 8 tahun, jenis kelamin laki-laki, anak masuk rumah sakit pada tanggal 9 April untuk mendapatkan kemoterapi dan sedang demam sejak satu hari yang lalu. Orang tuanya mengatakan badan anak terasa panas tetapi tidak diukur, demam turun dengan pemberian antipiretik. Ada 3 buah lesi kulit berwarna merah tua dan kering, masing-masing di lipatan paha dan 2 buah di abdomen kuadran kiri bawah dengan ukuran diameter 3cm, 2cm, 1cm, sudah berobat ke dokter kulit dan mengatakan bisa dilanjutkan kemoterapi. Pada usia 2 tahun anak memiliki riwayat bentol-bentol dipergelangan tangan kemudian dioperasi, enam bulan kemudian bentol-bentol tumbuh lagi di pundak kiri. Pada usia 4 tahun bentol bertambah banyak, kemudian dilakukan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

pengangkatan di rumah sakit daerah, berdasarkan pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil bahwa tumor ganas. Pada tahun 2016 anak berobat k RSCM dan dinyatakan limfoma, dilakukan kemoterapi pada pertengahan taun 2016. An. Q saat ini sudah ganti protokol sebanyak 6 kali, pada saat pengkajian dilakukan anak menjalani protokol “*anaplastik large cell lymphoma prophase*”.

**Pada pengkajian fisik** tanggal 9/4/2018, anak tampak sering tiduran pada siang hari, ada keluhan mual, demam, nyeri pada lesi kulit apabila terkena gesekan cukup kuat, skala *fatigue* 10, **pengkajian psikospiritual**: anak cemas dengan masa pengobatan yang lama, **pengkajian sosiokultural**: kepatuhan anak terhadap *general precaution* di rumah rendah, **pengkajian lingkungan**: kurangnya kepatuhan keluarga dalam memastikan bed rail selalu tertutup. Skala kenyamanan menurut *comfort daises* yaitu 3.

Diagnosis keperawatan ditegakkan berdasarkan tingkatan masalah *relief, ease, transcendence* pada 9/4/2018 yaitu hipertermia, mual, kurang pengetahuan, gangguan integritas kulit, cemas, kelelahan, risiko cedera, risiko infeksi. Adapun intervensi yang diberikan adalah **standard comfort**: memberikan kompres hangat, mempertahankan kebersihan luka, mengkaji tingkat kecemasan dan sumber kecemasan, mengukur skala kelelahan sebelum dan sesudah 5 hari pemberian *guided imagery*, memberikan *guided imagery*, memantau tanda-tanda terjadinya infeksi, memantau adanya tanda-tanda ekstravasasi, **coaching**: mengedukasi pasien dan orang tua tentang pencegahan infeksi dengan mencuci tangan dengan teknik 6 langkah, mengedukasi orang tua untuk segera melaporkan apabila ada tanda tanda ekstravasasi pada akses kemoterapi, edukasi tentang perawatan kemoterapi dan efek samping kemoterapi, **comfort food for the soul**: menganjurkan anak untuk menghindari makanan yang membuat mual, terlalu pedas atau asam, menganjurkan anak untuk makan makanan yang didinginkan seperti pudding.

Hasil evaluasi keperawatan pada An. Q (tanggal 13/4/2018) menunjukkan perbaikan kondisi setelah 5 hari perawatan, tidak ada demam, tidak ada mual, lesi kulit masih ada dengan ukuran lebih kecil 1x1,5cm, anak tampak lebih segar dan lebih banyak terjaga di siang hari, tidak mengalami penurunan berat badan, anak tampak lebih ceria, tidak terjadi cedera maupun tanda-tanda infeksi, skala kenyamanan skala *comfort daises* yaitu 4, terjadi penurunan skala *fatigue* menjadi 10.

### **PEMBAHASAN**

Kelelahan terkait kanker adalah gejala yang menonjol dan mengganggu dan mempengaruhi kualitas hidup anak.<sup>15</sup> Kelelahan terkait kanker sering digambarkan sebagai konsep kompleks dan multidimensi yang terdiri dari faktor fisik, kognitif, afektif, spiritual, psikososial, dan lingkungan.<sup>15,16</sup> Teori Kenyamanan Kolcaba fokus pada kebutuhan kenyamanan seorang individu yang bersifat holistik. Kebutuhan kenyamanan yang menjadi perhatian pada teori Kolcoba terdiri dari kenyamanan fisik, psikospiritual, sosiokultural dan lingkungan.<sup>17</sup> Pengkajian dari empat konteks kenyamanan akan akan diidentifikasi masalah keperawatan berdasarkan struktur taksonomi kenyamanan *relief, ease* dan *transcendence*. *Relief* merupakan suatu keadaan yang membutuhkan penanganan spesifik dan segera. *Ease* merupakan kondisi kenyamanan karena hilangnya ketidaknyamanan fisik yang dirasakan pada semua kebutuhan. *Transcendence* merupakan kondisi dimana seseorang mampu mengatasi masalah dari ketidaknyamanan yang ada.<sup>15</sup>

Pengkajian dilakukan dengan metode anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, dan penelusuran data rekam medis pasien. Dalam melakukan pengkajian terdapat beberapa pihak yang terlibat yaitu antara lain pasien, keluarga, rekan sejawat, dan tim kesehatan lain yang terlibat dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Pada kelima kasus kelolaan dilakukan pengkajian kenyamanan yaitu

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

pengkajian pada konteks kenyamanan fisik yang berhubungan dengan mekanisme sensasi tubuh dan homeostatis, meliputi kemampuan tubuh dalam merespon penyakit atau terhadap pengobatan kemoterapi.<sup>17</sup> Pada konteks ini ditemukan masalah kelelahan pada kelima pasien kelolaan. Pengkajian tingkat kelelahan dilakukan dengan menggunakan lembar Skala *Fatigue* Onkologi Anak-Allenidekania (SFOA-A).<sup>19</sup> Pengkajian pada konteks kenyamanan psikospiritual dikaitkan dengan ketenangan jiwa yang dapat difasilitasi dengan interaksi dan sosialisasi yang melibatkan orang terdekat selama menjalani perawatan. Masalah keperawatan yang timbul pada kelima kasus kelolaan terhadap konteks pengkajian ini yaitu cemas. Hal ini dimungkinkan terjadi karena pada empat kasus kelolaan baru pertama kali mendapatkan kemoterapi, sedangkan pada kasus 5, anak telah beberapa kali berganti protokol kemoterapi karena tidak terjadi remisi setelah dilakukan evaluasi. Pengkajian konteks kenyamanan sosiokultural berkaitan dengan hubungan interpersonal, keluarga, dan masyarakat, meliputi kebutuhan akan informasi kesehatan dan perawatan yang sesuai dengan budaya klien. Pada kelima kasus kelolaan masih membutuhkan informasi dan penguatan terhadap perawatan dan efek kemoterapi pada anak kanker. Pengkajian pada konteks kenyamanan lingkungan berkaitan dengan kerapihan, kebersihan lingkungan, membatasi pengunjung, menjaga lingkungan terhadap suara bising pada anak istirahat. Pengkajian kenyamanan lingkungan berkaitan dengan penyebab terjadinya kelelahan, lingkungan yang bising akan mengganggu istirahat anak yang dapat menyebabkan kelelahan selain dari proses penyakit dan efek samping pengobatan yang merupakan penyebab sekunder potensial terhadap kelelahan.<sup>20</sup>

Kelelahan pada anak dengan kanker dapat disebabkan oleh kanker/proses penyakit itu sendiri atau pengobatannya.<sup>21,6</sup> Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa kelelahan biasanya meningkat selama pengobatan dan menurun setelah akhir pengobatan.<sup>22,23</sup> Namun, ada juga beberapa penelitian yang menunjukkan *fatigue* terjadi secara terus menerus terjadi setelah perawatan, terutama setelah transplantasi sel induk hematopoietik alogenik atau terjadi setelah pengobatan primer selesai.<sup>6</sup>

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kelelahan terkait kemoterapi, seperti kondisi medis, faktor biokimia dan psikologis, terutama gangguan *mood*. Mekanisme *sitokin proinflammatory*, disregulasi dari aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal, desinkronisasi ritme sirkadian, dan pengecilan otot skeletal.<sup>15,24,25,26,27</sup> Sedangkan dalam perspektif somatik, berbagai faktor dapat mempengaruhi kelelahan seperti keadaan kekurangan oksigen, gangguan metabolisme, ketidakseimbangan hormon dan modifikasi darah (anemia, hipokalemia atau hipokalsemia).<sup>28</sup>

Kemoterapi juga dapat menyebabkan anemia, sehingga mengganggu sirkulasi oksigen darah. Pengangkutan oksigen yang terganggu dapat berpengaruh terhadap fungsi jantung; penurunan curah jantung, dan menyebabkan atrofi otot karena penurunan massa otot rangka.<sup>29</sup> Terjadinya atrofi otot dapat mempengaruhi individu dalam beraktivitas normal. Selain itu, efek samping dari pemberian dosis tinggi kortikosteroid pada fase induksi dapat menyebabkan atrofi otot dan kelelahan.<sup>30</sup>

Kelelahan pada anak dengan kanker juga memiliki korelasi kuat dengan gangguan tidur, yang merupakan penyebab sekunder potensial terhadap kelelahan.<sup>31</sup> Kelelahan dan gangguan tidur secara konsisten telah ditemukan di antara gejala yang paling sering dialami oleh pasien onkologi anak-anak dan dewasa.<sup>31,32,33,20</sup>

Kondisi emosional pada pasien kanker sangat berhubungan dengan kelelahan, sehingga intervensi psikoedukasi dan konseling dapat mengoptimalkan kemampuan pasien dalam menangani kecemasan, depresi dan gangguan psikososial. Beberapa program intervensi termasuk teknik relaksasi<sup>34</sup>, atau meditasi<sup>35</sup> dapat mengurangi distres terkait kanker dengan mengurangi aktivasi aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal. Beberapa penelitian mengatakan suatu intervensi akan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

memeberikan hasil yang lebih baik jika disertai dengan intervensi pendukung lainnya.<sup>36</sup> Penerapan *guided imagery* pada kelima kasus kelolaan dapat menurunkan skor *fatigue* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (beda rerata sebelum dan sesudah skala fatigue yaitu 2,2). Hasil penerapan *EBPN* ini didukung oleh *literature review* yang dilakukan oleh Menzies & Jallo<sup>37</sup> bahwa *guided imagery* merupakan intervensi yang efektif, sederhana dan murah terhadap manajemen *fatigue*. Terapi *Guided imagery* akan menstimulasi visualisasi gambar pada memori dan sugesti positif yang akan menghasilkan respons fisik yang diinginkan (sebagai pengurangan stres, kecemasan, atau rasa sakit).<sup>38</sup> Selain itu, *guided imagery* akan memberikan efek relaksasi yang menginduksi kondisi hipometabolik atau fase istirahat tubuh. Proses pemulihan akan berjalan optimal saat tubuh berada pada fase tubuh istirahat. Selain itu, *guided imagery* dapat meningkatkan penguatan kemampuan coping.<sup>39</sup>

Intervensi keperawatan untuk mengatasi kelelahan pada kelima kasus terpilih dengan menggunakan *evidencebased nursing practice* yaitu *guided imagery*. Terapi *guided imagery* merupakan intervensi yang efektif, sederhana dan murah terhadap manajemen *fatigue*.<sup>37</sup> Pelaksanaan *guided imagery* dimulai dengan relaksasi, melepaskan gangguan dalam pikiran dan kemudian memvisualisasikan gambar yang berkaitan dengan penyembuhan fisik dan mental. Hal ini dapat dilakukan secara individu atau kelompok, dapat dilakukan sendiri atau dilakukan di bawah pengamatan orang yang terlatih, serta dapat dipraktikkan sendiri atau dengan musik dan terapi relaksasi lainnya. Selama proses ini, seseorang akan terhubung dengan pikiran subliminal dan emosi akan dirasakan selama visualisasi, menstimulasi pengeluaran neuropeptida aktif oleh tubuh dengan cara yang sama seperti pada saat peristiwa sebenarnya terjadi.<sup>40</sup> *Guided imagery* akan merangsang visualisasi gambar yang terdapat pada memori dan adanya sugesti positif akan menghasilkan respons fisik seperti pengurangan stres, kecemasan, atau rasa sakit.<sup>38</sup>

Berdasarkan hasil intervensi keperawatan melalui *guided imagery* yang dilakukan oleh residen pada saat praktik di ruang rawat anak non infeksi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo periode Februari-April 2018 juga didapatkan bahwa skala *fatigue* anak yang mendapat kemoterapi sebelum dan sesudah *guided imagery* yaitu terjadi penurunan dengan rerata 9,4 (saat kemoterapi sebelum relaksasi otot progresif) menjadi 7,2 (hari kelima pemberian *guided imagery*). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa relaksasi dengan menggunakan *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kelelahan anak yang mendapat kemoterapi. Melalui penerapan terapi *guided imagery* diharapkan anak mencapai daya tahan terhadap perubahan fisik akibat penyakit kanker dapat meningkat hingga tercapai kenyamanan (*transcendence*).

Teori Kenyamanan Kolcaba melihat klien sebagai suatu yang holistik dengan memperhatikan kebutuhan akan kenyamanan fisik, psikospiritual, sosiokultural, dan lingkungan. Kelelahan merupakan kebutuhan kenyamanan fisik yang dapat terjadi karena faktor psikospiritual, sosiokultural, maupun lingkungan. Pengkajian yang komprehensif pada kelelahan pada anak kanker dapat mengidentifikasi intervensi keperawatan yang tepat. Pada Teori Kenyamanan Kocaba intervensi diberikan melalui pendekatan *standard comfort, coaching* dan *comfort food for the soul*. Evaluasi asuhan keperawatan dilakukan dengan pendekatan taksonomi kenyamanan, *relief, ease* dan *transcendence*. Hasil evaluasi menurut Teori Kenyamanan Kolcaba dapat menjadi dasar pengambilan keputusan apakah memerlukan intervensi segera atau tidak. Berdasarkan uraian diatas, Teori Kenyamanan Kolcaba baik untuk mendukung asuhan keperawatan untuk meningkatkan kenyamanan anak kanker yang mengalami kelelahan.

## **KESIMPULAN**

Penerapan Teori Kenyamanan Kolcaba dalam asuhan keperawatan anak kanker yang mengalami *fatigue* cukup baik. Teori Kenyamanan Kolcaba memandang kenyamanan klien sebagai suatu

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

yang holistik. Pemberian intervensi keperawatan dengan pendekatan *standard comfort, coaching* dan *comfort food for the soul* diharapkan anak mampu beradaptasi dengan setiap respon tubuh yang terganggu hingga anak mencapai tingkat kenyamanan *transcendence*.

### **REFERENSI**

1. Ahlberg, K., Ekman, T., Gaston-Johansson, F., & Mock, V. (2003). Assessment and management of cancer-related fatigue in adults. *The Lancet*, 362(9384), 640-650. doi:10.1016/S0140-6736(03)14186-4
2. Payne, C., Wiffen, P. J., Martin, S. (2012). Interventions for fatigue and weight loss in adults with advanced progressive illness. *Journal of Pain and Palliative Care Pharmacotherapy*, 26(2), 171-171. doi:10.3109/15360288.2012.687944
3. Hofman, M., Ryan, J. L., Figueroa-Moseley, C. D., Jean-Pierre, P., & Morrow, G. R. (2007). Cancer-Related fatigue: The scale of the problem. *The Oncologist*, 12(1), 4-10. doi:10.1634/theoncologist.12-S1-4
4. Berger, A. M., Mitchell, S. A., Jacobsen, P. B., & Pirl, W. F. (2015). Screening, evaluation, and management of cancer-related fatigue: Ready for implementation to practice? *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 65(3), 190-211. doi:10.3322/caac.21268
5. Yeh, E., Lau, S., Su, W., Tsai, D., Tu, Y., & Lai, Y. (2011). An examination of cancer-related fatigue through proposed diagnostic criteria in a sample of cancer patients in taiwan. *BMC Cancer*, 11(1), 387-387. doi:10.1186/1471-2407-11-387
6. Weis, J. (2011). Cancer-related fatigue: Prevalence, assessment and treatment strategies. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 11(4), 441-446. doi:10.1586/erp.11.44
7. Barsevick, A., Frost, M., Zwinderman, A., Hall, P., Halyard, M., & GENEQOL Consortium. (2010). I'm so tired: Biological and genetic mechanisms of cancer-related fatigue. *Quality of Life Research*, 19(10), 1419-1427. doi:10.1007/s11136-010-9757-7
8. Cleeland, C.S. (2007). Symptom burden: Multiple symptoms and their impact as patient-reported outcomes. *Journal of the National Cancer Institute. Monographs*, 37, 16-21. doi:10.1093/jnci monographs/lgm005
9. Curt, G. A. (2000). The impact of fatigue on patients with cancer: Overview of fatigue 1 and 2. *Oncologist*, 2(5), 9–12, doi: 10.1634/theoncologist.5-suppl\_2-9
10. Donovan, K. A., McGinty, H. L., & Jacobsen, P. B. (2013). A systematic review of research using the diagnostic criteria for cancer-related fatigue: Diagnostic criteria. *Psycho-Oncology*, 22(4), 737-744. doi:10.1002/pon.3085
11. Wright, F., Hammer, M. J., & D'Eramo Melkus, G. (2014). Associations between multiple chronic conditions and cancer-related fatigue: An integrative review. *Oncology Nursing Forum*, 41(4), 399-A12. doi:10.1188/14.ONF.41-04AP
12. Koornstra, R. H. T., Peters, M., Donofrio, S., van den Borne, B., & de Jong, F. A. (2014). Management of fatigue in patients with cancer – A practical overview. *Cancer Treatment Reviews*, 40(6), 791-799. doi:10.1016/j.ctrv.2014.01.004
13. Goedendorp, M. M., Gielissen, M. F., Verhagen, C. A., & Bleijenberg, G. (2013). Development of fatigue in cancer survivors: A prospective follow-up study from diagnosis into the year after treatment. *Journal of Pain and Symptom Management*, 45(2), 213-222. doi:10.1016/j.jpainsymman.2012.02.009
14. Ayyar, M., Mohandas, H., Thevi, G. R., Mani, M., & Jaganathan, S. (2017). Cancer-related fatigue treatment: An overview.(review article). *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 13(6), 916. doi:10.4103/jcrt.JCRT\_50\_17
15. Bower, J. E. (2007). Cancer-related fatigue: links with inflammation in cancer patients and survivors. *Brain Behav Immun*, 21, 863–871.doi: 10.1016/j.bbi.2007.03.01

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

16. Kwak, S. M., Choi, Y. S., Yoon, H. M., Kim, D. G., Song, S. H., Lee, Y. J., . . . Suh, S. (2012). The relationship between interleukin-6, tumor necrosis factor- $\alpha$ , and fatigue in terminally ill cancer patients. *Palliative Medicine*, 26(3), 275-282. doi:10.1177/0269216311406991
17. Kolcaba, K., & DiMarco, M. A. (2005). Comfort theory and its application to pediatric nursing. *Pediatric Nursing*, 31(3), 187-94. Retrieved from <https://remote-lib.ui.ac.id:2063/docview/199528895?accountid=17242>.
18. Tomey, A. M. & Alligood, M.R. (2010). *Nursing Theorist and Their Work* (7th ed). St. Louis: Mosby Elsevier
19. Allenidekania, Kusumasari, A. P., & Lukitowati. (2012). Influenced factors to cancerrelated *fatigue* in hospitalized children in Jakarta. *Extended Abstract University of Indonesia*.
20. Zupanec, S., Jones, H., Stremler, R. (2010). Sleep habits and fatigue in children receiving maintenance chemotherapy for ALL and their parents. *J Pediatr Oncol Nurs*, 27(4):217–228. doi:10.1177/1043454209358890
21. Erickson, J., Beck, S., Christian, B., Dudley, W., Hollen, P., Albritton, K., Sennett, M., Dillon, R., Godder, K. (2010). Patterns of fatigue in adolescents receiving chemotherapy. *Oncology Nursing Forum*, 37(4), 444–455. doi:10.1188/10.onf.444-455
22. Servaes, P., Verhagen, S., Schreuder, H. W. B., Veth, R. P. H., & Bleijenberg, G. (2003). Fatigue after treatment for malignant and benign bone and soft tissue tumors. *Journal of Pain and Symptom Management*, 26(6), 1113-1122. doi:10.1016/j.jpainsymman.2003.03.001
23. Servaes, P., Verhagen, C., Bleijenberg, G. (2002). Fatigue in cancer patients during and after treatment: Prevalence, correlates and interventions. *Eur. J. Cancer* 38, 27–43 [https://doi.org/10.1016/S0959-8049\(01\)00332-X](https://doi.org/10.1016/S0959-8049(01)00332-X).
24. Schubert, C., Hong, S., Natarajan, L., Mills, P. J., & Dimsdale, J. E. (2007). The association between fatigue and inflammatory marker levels in cancer patients: A quantitative review. *Brain, Behavior, and Immunity*, 21(4), 413-427. doi:10.1016/j.bbi.2006.11.004
25. Strasser, F., Palmer, J. L., Schover, L. R., Yusuf, S. W., Pisters, K., Vassilopoulou-Sellin, R., . . . Bruera, E. (2006). The impact of hypogonadism and autonomic dysfunction on fatigue, emotional function, and sexual desire in male patients with advanced cancer: A pilot study. *Cancer*, 107(12), 2949-2957. doi:10.1002/cncr.22339.
26. Berger, A. M., Wielgus, K., Hertzog, M., Fischer, P., & Farr, L. (2010). Patterns of circadian activity rhythms and their relationships with fatigue and anxiety/depression in women treated with breast cancer adjuvant chemotherapy. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 18(1), 105-114. doi:10.1007/s00520-009-0636-0.
27. Rich, T. A. (2007). Symptom clusters in cancer patients and their relation to EGFR ligand modulation of the circadian axis. *J. Support Oncol.* 5(4), 167–174.
28. Morrow, G. R., Hickok, J. T., Andrews, P. L. R., & Stern, R. M. (2002). Reduction in serum cortisol after platinum based chemotherapy for cancer: A role for the HPA axis in treatment-related nausea? *Psychophysiology*, 39(4), 491-495. doi:10.1017/S0048577202991195.
29. Felder-Puig, R., di Gallo, A., Waldenmair, M., Norden, P., Winter, A., Gadner, H., & Topf, R. (2006). Health-related quality of life of pediatric patients receiving allogeneic stem cell or bone marrow transplantation: Results of a longitudinal, multi-center study. *Bone Marrow Transplantation*, 38(2), 119-126. doi:10.1038/sj.bmt.1705417
30. Hooke, M. C., Garwick, A. W., & Gross, C. R. (2011). Fatigue and physical performance in children and adolescents receiving chemotherapy. *Oncology Nursing Forum*, 38(6), 649. doi:10.1188/11.ONF.649-657.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

31. Hinds, P. S., Hockenberry, M., Rai, S. N., Zhang, L., Razzouk, B. I., McCarthy, K., Rodriguez-Galindo, C. (2007). Nocturnal awakenings, sleep environment interruptions, and fatigue in hospitalized children with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 34(2), 393-402. doi:10.1188/07.ONF.393-402.
32. Ancoli-Israel, S., Rissling, M., Neikrug, A., Trofimenco, V., Natarajan, L., Parker, B., Lawton, S., Desan, P., Liu, L. (2012). Light treatment prevents fatigue in women undergoing chemotherapy for breast cancer. *Support Care Cancer* 20(6), 1211–1219. doi:10.1007/s00520-011-1203-z.
33. Kim, B., Chun, M., Han, E., Kim, D-K. (2012). Fatigue assessment and rehabilitation outcomes in patients with brain tumors. *Support Care Cancer*, 20(4), 805–812. doi:10.1007/s00520-011-1153-5.
34. Kim, S., & Kim, H. (2005). Effects of a relaxation breathing exercise on fatigue in haemopoietic stem cell transplantation patients. *Journal of Clinical Nursing*, 14(1), 51-55.doi:10.1111/j.1365-2702.2004.00938.x
35. Carlson, L. E., & Garland, S. N. (2005). Impact of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on sleep, mood, stress and fatigue symptoms in cancer outpatients. *International Journal of Behavioral Medicine*, 12(4), 278-285.doi:10.1207/s15327558ijbm1204\_9.
36. Jacobsen, P. B., Donovan, K. A., Vadaparampil, S. T., & Small, B. J. (2007). Systematic review and meta-analysis of psychological and activity-based interventions for cancer-related fatigue. *Health Psychology*, 26(6), 660-667. doi:10.1037/0278-6133.26.6.660.
37. Menzies, V., & Jallo, N. (2011). Guided imagery as a treatment option for fatigue: A literature review. *Journal of Holistic Nursing*, 29(4), 279-286.10.1177/0898010111412187.
38. George, R. J., & Sam, S. T. (2017). Guided imagery: Child-guided imagery -reduced pain, stress and anxiety. let your child get healed without pain and expenses. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 7(1), 79-85. doi:<http://remote-lib.ui.ac.id:2073/10.5958/2349-2996.2017.00017.9>
39. Nicholson, K. (2001). Weaving a circle: A relaxation program using imagery and music. *Journal of Palliative Care*, 17(3), 173.
40. Satija, A., & Bhatnagar, S. (2017). Complementary therapies for symptom management in cancer patients. *Indian Journal of Palliative Care*, 23(4),468-479. 10.4103/IJPC.IJPC\_100\_17

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

**PERBEDAAN MEDIA EDUKASI DOFORMI DAN VIDEO  
TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG TABLET  
TAMBAH DARAH DALAM PENCEGAHAN ANEMIA**

**<sup>1</sup>Viona Fracellia Citra, <sup>2\*</sup>Firnaliza Rizona, <sup>3</sup>Nurna Ningsih**

<sup>1,2,3</sup> Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Palembang

\*e-mail: firnaliza.rizona@fk.unsri.ac.id

**Abstrak**

**Tujuan:** Remaja putri berisiko tinggi mengalami anemia akibat kehilangan zat besi secara signifikan pada siklus menstruasi. Anemia berdampak negatif pada penurunan konsentrasi belajar dan berlanjut pada masa kehamilan kelak. Pemerintah Indonesia membangun program untuk mengurangi prevalensi anemia melalui intensifikasi pemberian suplementasi tablet tambah darah. Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam mencegah anemia dengan memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media edukasi DOFORMI dan video. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengaruh media edukasi DOFORMI dan video terhadap pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam mencegah anemia.

**Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah quasy experiment dengan rancangan two group pretest-posttest design. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 36 remaja putri yang terbagi dalam 2 kelompok terdiri dari siswi kelas 10 dan 11 SMA N 3 Prabumulih diambil dengan cara stratified random sampling.

**Hasil:** Analisis statistik kedua kelompok dilakukan menggunakan uji paired t-test menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ( $p$  value 0,000). Hasil uji independent t-test menunjukkan tidak ada perbedaan pengaruh yang signifikan antara media edukasi DOFORMI dan video terhadap pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam pencegahan anemia ( $p$  value 0,239).

**Simpulan:** Media edukasi DOFORMI dan video dapat digunakan sebagai media pendidikan kesehatan yang mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam mencegah anemia.

**Kata kunci:** Anemia, DOFORMI, pengetahuan, tablet tambah darah, video

***DIFFERENCES OF DOFORMI EDUCATIONAL MEDIA AND VIDEO ON  
ADOLESCENT GIRLS KNOWLEDGE ABOUT BLOOD-ADDED TABLETS IN  
PREVENTING ANEMIA***

***Abstract***

**Aim:** Adolescent girls are high risk for anemia due to significant iron loss during their menstrual cycle. Anemia will have a negative impact on decreasing concentration in learning which continues during pregnancy. The Indonesian government built a program to reduce the prevalence of anemia by intensifying the administration of blood-added tablets. One of the efforts to increase Adolescent girls knowledge about blood-added tablets in preventing anemia is to provide health education using DOFORMI educational media and videos. This research is intended to find out the difference in the effect of DOFORMI educational media and videos on Adolescent girls knowledge about blood-added tablets in preventing anemia.

**Method:** The research design used quasi-experimental with a planned two-group pretest-posttest design. The number of samples in this study was 36 Adolescent girls divided into 2 groups consisting of grade 10 and 11 students of SMA N 3 Prabumulih using stratified random sampling.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**Result:** statistical analysis performed using paired t-test shows that there is a significant difference in the knowledge of Adolescent girls before and after receiving health education in both groups (p value of 0,000). Test results independent t-test showing there is no significant difference in the effect of DOFORMI educational media and video on Adolescent girls knowledge of blood-added tablets in preventing anemia (p value 0,239).

**Conclusion:** DOFORMI educational media and videos can be used as health education media that can increase Adolescent girls knowledge about blood-added tablets for preventing anemia

**Keywords:** Anemia, DOFORMI, knowledge, blood-added tablets, video

### **PENDAHULUAN**

Remaja putri memiliki risiko tinggi mengalami anemia terutama anemia defisiensi besi dibandingkan remaja putra, hal ini dikarenakan remaja putri mengalami siklus menstruasi setiap bulannya<sup>1</sup>. Remaja putri yang asupan zat besinya tidak cukup, penyerapan zat besi tidak adekuat dan kehilangan darah dapat menimbulkan kejadian anemia<sup>2</sup>.

Dampak anemia pada remaja putri menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh, keterlambatan pertumbuhan fisik, prestasi belajar menurun, terganggunya konsentrasi belajar, serta mengakibatkan rendahnya produktivitas<sup>3</sup>. Selain itu, anemia pada remaja putri menimbulkan efek panjang di masa akan datang ketika menjadi calon ibu. Hal ini dapat berakibat negatif terhadap tumbuh kembang janin dan menimbulkan potensi komplikasi kehamilan serta persalinan, bahkan dapat mengakibatkan kematian ibu dan anak<sup>4</sup>.

Prevalensi anemia di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,1% meningkat menjadi 48,9% di tahun 2018 dengan proporsi kejadian anemia tertinggi usia 15-24 tahun sebesar 84,6%<sup>5</sup>. Pemerintah Indonesia telah berupaya mengurangi prevalensi anemia melalui intensifikasi program pencegahan serta penanggulangan anemia bagi remaja putri dengan memprioritaskan pada kegiatan pemberian suplementasi tablet tambah darah untuk mengurangi 50% prevalensi kejadian anemia pada remaja putri di tahun 2025<sup>6</sup>.

Suplementasi tablet tambah darah kepada remaja putri dilakukan untuk mencukupi kebutuhan zat besi yang diperlukan, sekaligus mempersiapkan kebutuhan zat besi di masa akan datang saat para remaja putri menjadi calon ibu<sup>7</sup>. Menurut data Riskesdas 2018 persentase remaja putri di sekolah yang memperoleh tablet tambah darah sebesar 80,9%. Persentase remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah < 52 butir sebesar 98,6%. Adapun remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah ≥ 52 butir sebesar 1,4%<sup>5</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan dilakukan di SMA Negeri 3 Prabumulih yang dilakukan pada bulan September 2022 kepada 30 siswi didapatkan hasil bahwa semua siswi sudah mendapatkan tablet tambah darah dari sekolah akan tetapi pembagian tablet tambah darah ini tidak diiringi dengan pemberian edukasi. Semua siswi menyampaikan mereka tidak meminum tablet tambah darah yang telah diberikan karena merasa tidak memerlukan tablet tambah darah. Selain itu, kurangnya pengetahuan mengenai tablet tambah darah terlihat dari kesalahan yang dibuat siswi saat menjawab pertanyaan wawancara tentang manfaat dan kegunaan tablet tersebut.

Meningkatkan pengetahuan tentang anemia dan tablet tambah darah dengan memberikan pendidikan kesehatan merupakan bentuk upaya pencegahan anemia pada remaja putri. Penyampaian informasi dalam pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh media yang digunakan sehingga media pendidikan kesehatan yang baik tentunya bisa menjadi sarana pembawa pesan kesehatan yang menarik<sup>8</sup>. Pendidikan kesehatan pada penelitian ini menggunakan media edukasi

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

DOFORMI atau singkatan dari domino informasi anemia merupakan media modifikasi dari permainan domino dan media video yang berisi materi mengenai anemia dan tablet tambah darah. Pendidikan kesehatan melalui media permainan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman materi, remaja tidak akan merasa bosan serta pesan kesehatan tersampaikan dengan maksimal<sup>9</sup>. Adapun media video dapat menyajikan suatu informasi disertai ilustrasi yang jelas sehingga memudahkan penyerapan pengetahuan serta alunan musik yang mampu menciptakan suasana menyenangkan dan tidak membosankan<sup>10</sup>.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengaruh media edukasi DOFORMI dan video terhadap pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam mencegah anemia.

### **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian menggunakan *quasy experiment* dengan rancangan *two group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas 10 dan 11 SMA Negeri 3 Prabumulih tahun ajaran 2022/2023 yang berjumlah 347 orang siswi. Penentuan sampel menggunakan metode *probability sampling* dengan teknik *stratified random sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian 36 remaja putri yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media edukasi DOFORMI dan kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video.

Alat pengumpulan data yang digunakan yaitu kuesioner yang berjumlah 21 soal pilihan ganda. Kuesioner digunakan untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam mencegah anemia sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan pendidikan kesehatan. Analisis data yang dilakukan yaitu uji *paired t-test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok media edukasi DOFORMI dan kelompok media video. Adapun analisis data untuk mengetahui perbedaan pengetahuan antara kelompok yang diberikan media edukasi DOFORMI dan Kelompok yang diberikan media video menggunakan *independent t-test*.

### **HASIL**

**Tabel 1. Pengaruh pada Pengetahuan Remaja Putri antara Sebelum dan Sesudah diberikan Media Edukasi DOFORMI**

	Mean	SD	P Value	95% CI		n
				Lower	Upper	
<i>Pretest</i>	8,11	3,066	0,000	-8,908	-5,425	18
<i>Posttest</i>	15,28	2,927				18

Tabel 1 menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media edukasi DOFORMI mengalami peningkatan. Hasil analisis data menggunakan uji *paired t-test* diperoleh nilai *p value* = 0,000 yang diketahui bahwa nilai *p value*  $0,000 \leq \alpha (0,05)$ , sehingga menunjukkan ada pengaruh yang signifikan penggunaan media edukasi DOFORMI terhadap pengetahuan remaja putri antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”**  
**Tahun 2023**

**Tabel 2. Pengaruh pada Pengetahuan Remaja Putri antara Sebelum dan Sesudah diberikan Media Video**

	Mean	SD	<i>P Value</i>	95% CI		n
				Lower	Upper	
<b>Pretest</b>	7,56	2,281	0,000	-7,899	-5,101	18
<b>Posttest</b>	14,06	3,190				18

Tabel 2 diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video mengalami peningkatan. Hasil analisis data menggunakan uji *paired t-test* diperoleh nilai *p value* = 0,000 yang diketahui bahwa nilai *p value*  $0,000 \leq \alpha$  (0,05), sehingga menunjukkan ada pengaruh yang signifikan penggunaan media video terhadap pengetahuan remaja putri antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

**Tabel 3. Perbedaan Pengaruh antara Kelompok Media Edukasi DOFORMI dan Kelompok Media Video terhadap Pengetahuan Remaja Putri**

Kelompok	Mean	SD	<i>P Value</i>	95% CI		n
				Lower	Upper	
<b>Media Edukasi DOFORMI</b>	15,28	2,927	0,239	-0,851	3,296	18
<b>Media Video</b>	14,06	3,190		-0,852	3,296	18

Tabel 3 didapati selisih rata-rata *posttest* pada kelompok media edukasi DOFORMI dan kelompok media video. Berdasarkan hasil uji *independent t-test* diperoleh *p value* = 0,239 yang diketahui bahwa nilai *p value*  $0,239 > \alpha$  (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pengaruh yang signifikan antara media edukasi DOFORMI dan media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam mencegah anemia.

## PEMBAHASAN

Hasil uji *paired t-test* pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan media edukasi DOFORMI, menunjukkan ada pengaruh yang signifikan penggunaan media edukasi DOFORMI terhadap pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam mencegah anemia antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai *p value* = 0,000. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan kepada siswa kelas XI SMA Negeri 12 Banda Aceh menunjukkan bahwa penggunaan media *historical dominoes* (HD) berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan sejarah siswa dibuktikan dengan *p value* 0,001<sup>11</sup>.

Berdasarkan teori dari kerucut Edgar Dale proses penerimaan informasi dari alat peraga memiliki intensitas terbesar untuk menyampaikan informasi atau pesan. Alat peraga membantu mempermudah seseorang untuk memahami informasi yang diberikan<sup>12</sup>. Media edukasi DOFORMI merupakan alat peraga berbentuk modifikasi permainan kartu domino.

Penyampaian informasi dalam pendidikan kesehatan menggunakan media permainan lebih mudah dipahami dan diterima oleh target sasaran khususnya remaja, sehingga informasi yang

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

ingin disampaikan dapat dimengerti<sup>13</sup>. Penggunaan media sangat membantu dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan karena responden lebih mengerti informasi dan pesan kesehatan yang diberikan dengan demikian, responden dapat memahami seberapa bernilainya kesehatan bagi kehidupan.

Media edukasi DOFORMI dimainkan dalam kelompok kecil, setiap kelompok berusaha menyusun jawaban dari pertanyaan dan pernyataan DOFORMI sehingga terjadi proses saling bertukar pikiran dan pendapat, serta meningkatkan kerja sama antar anggota kelompok. Terdapat juga kartu pendamping informasi berisi materi mengenai anemia dan tablet tambah darah yang digunakan untuk membantu responden dalam menyusun jawaban kartu DOFORM. Kemampuan seseorang dalam mengingat informasi bisa meningkat jika mempelajari materi dengan membaca. Membaca bisa meningkatkan kemampuan mengingat seseorang sebesar 72%<sup>14</sup>.

Media edukasi DOFORMI dapat melatih responden untuk berpartisipasi aktif dalam menyampaikan pendapat dan membentuk kemampuan bersosial. Hal tersebut merupakan bagian dari pemenuhan tugas perkembangan remaja yaitu bergaul dan bersosialisasi dengan teman sebaya serta meningkatkan keterampilan interpersonal<sup>15</sup>.

Berdasarkan analisis data kelompok media video dengan menggunakan uji *paired t-test* diperoleh nilai *p value* = 0,000 yang berarti ada pengaruh signifikan penggunaan media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam mencegah anemia antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian lain menunjukkan hal serupa dimana adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah pemberian intervensi media video terhadap pengetahuan remaja putri mengenai anemia dengan nilai *p value* sebesar 0,000 (*p*<0,05)<sup>16</sup>.

Peningkatan pengetahuan yang dialami responden dikarenakan telah menerima pendidikan kesehatan sehingga timbul proses pembelajaran dimana yang awalnya tidak diketahui menjadi diketahui dan yang tidak paham menjadi paham. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa pengetahuan adalah hasil dari mengetahui suatu objek yang diperoleh setelah seseorang melakukan pengindraan melalui panca indra<sup>17</sup>.

Media video pada penelitian ini memuat materi mengenai anemia dan tablet tambah darah. Penggunaan media video menjadikan informasi kesehatan yang disampaikan efisien karena informasi kesehatan disampaikan dengan jelas. Informasi yang ditampilkan secara terstruktur menjadikan video sebagai salah satu media yang bisa meningkatkan kecakapan dalam memahami konsep<sup>18</sup>.

Media video yang digunakan pada saat penelitian disajikan dengan tampilan yang mudah untuk dipahami, karena tidak hanya berupa penjelasan tetapi dilengkapi juga dengan gambar yang membantu mempermudah penerimaan informasi oleh responden. Pengetahuan yang didapatkan melalui indra penglihatan dan pendengaran sebesar 33-55%. Penggunaan media memiliki manfaat untuk menstimulasi serta meneruskan informasi kepada responden dan mempermudah penyampaian pesan<sup>16</sup>.

Analisis data menggunakan uji *independent t-test* pada kedua kelompok diperoleh nilai *p value* = 0,239 diketahui bahwa nilai *p value* 0,239 >  $\alpha$  (0,05) yang berarti tidak ada perbedaan pengaruh yang signifikan antara media edukasi DOFORMI dan media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam mencegah anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan pengaruh antara media permainan kartu dan media video dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai body shaming dengan nilai *p value* = 1,000 >  $\alpha$  (0,05)<sup>19</sup>.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Hasil uji statistik pada kelompok media edukasi DOFORMI dan media video menunjukkan seluruh responden mengalami peningkatan nilai pengetahuan, namun terdapat perbedaan pada nilai rata-rata pengetahuan yang diperoleh responden dari kedua kelompok. Berdasarkan observasi peneliti selama pemberian pendidikan kesehatan berlangsung, peningkatan pengetahuan dapat terjadi karena interaksi yang timbul dari kerjasama antar anggota kelompok dalam menyusun jawaban pertanyaan dan pernyataan kartu DOFORMI memberikan pengalaman yang lebih nyata dan stimulus yang baik terhadap pengetahuan. Adapun pada kelompok media video peningkatan pengetahuan terjadi dikarenakan informasi yang disampaikan menggunakan media video tersampaikan dengan baik dan berpengaruh positif terhadap penyerapan pengetahuan responden. Penyampaian informasi dalam pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh media yang digunakan sehingga media pendidikan kesehatan yang baik tentunya bisa menjadi sarana pembawa pesan kesehatan yang menarik<sup>8</sup>.

Pendidikan kesehatan akan lebih efektif ketika informasi yang diberikan dapat dimengerti oleh remaja dengan menggunakan media yang bersifat menarik dan inovatif<sup>20</sup>. Penggunaan media edukasi DOFORMI sebagai media pendidikan kesehatan memberikan kesempatan kepada responden untuk berpartisipasi aktif dalam menyampaikan pendapat, saling bertukar pikiran dan berdiskusi untuk mencari sekaligus menyusun jawaban dari pertanyaan dan pernyataan kartu DOFORMI. Interaksi yang terjadi bisa memperdalam pemahaman mengenai materi yang diberikan sehingga informasi pengetahuan yang diperoleh oleh responden lebih maksimal.

Kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video terlihat memperhatikan informasi yang diberikan melalui proyektor dan pengeras suara. Media video yang digunakan menampilkan informasi secara terstruktur dan disajikan dengan tampilan yang mudah untuk dipahami karena tidak hanya berupa penjelasan tetapi dilengkapi juga dengan gambar yang membantu mempermudah penerimaan informasi oleh responden.

## **KESIMPULAN**

1. Ada pengaruh yang signifikan penggunaan media edukasi DOFORMI terhadap pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam pencegahan anemia antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dibuktikan dengan nilai  $p$  value = 0,000 ( $P$  value  $\leq \alpha$  (0,05)).
2. Ada pengaruh yang signifikan penggunaan media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam pencegahan anemia antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dibuktikan dengan nilai  $p$  value = 0,000 ( $P$  value  $\leq \alpha$  (0,05)).
3. Tidak ada perbedaan pengaruh yang signifikan antara media edukasi DOFORMI dan media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dalam pencegahan anemia dibuktikan dengan nilai  $p$  value = 0,239 ( $P$  value  $> \alpha$  (0,05)).

## **REFERENSI**

1. Husna H, Saputri N. Penyuluhan Mengenai Tentang Tanda Bahaya Anemia Pada Remaja Putri. J Altifani Penelit dan Pengabdi Kpd Masy. 2022;2(1):7–12.
2. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. Metode Orkes-Ku (raport kesehatanku) dalam mengidentifikasi potensi kejadian anemia gizi pada remaja putri [Internet]. CV Mine. Yogyakarta; 2019. 1–102 p. Available from: <http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/04/BUKU-METODE-ORKES-KU-RAPORT->

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

**KESEHATANKU.pdf**

3. Siauta JA, Anita W. Pengaruh Pemberian Tablet Fe dan Jus Tomat Untuk Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja SMK N 1 Mesuji Oki Sumatra Selatan. *J Qual Women's Heal.* 2020;3(2):117–21.
4. Utama F, Rahmiwati A, Arinda DF. Prevalence of Anaemia and its Risk Factors Among Adolescent Girls. *Sriwij Int Conf Public Heal.* 2020;25(2019):461–3.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Vol. 53, Kementerian Kesehatan RI. 2018. 1689–1699 p.
6. Ningtyias FW, Quraini DF, Rohmawati N. Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di Jember, Indonesia. *Indones J Heal Promot Heal Educ.* 2020;8(2):154–62.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta; 2021. 1–23 p.
8. Styaningrum SD, Metty M, Studi P, Program G, Kesehatan FI, Yogyakarta UR. Games Kartu Milenial Sehat sebagai media edukasi pencegahan anemia pada remaja putri di sekolah berbasis asrama. *Ilmu Gizi Indones.* 2021;4(2):171–8.
9. Putri FL, Yudianti I, Mansur H. EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA VIDEO DAN ULAR TANGGA TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI SISWA KELAS XI. *J Pendidik Kesehat [Internet].* 2019;44(4):23–35. Available from: <https://doi.org/10.5393/JAMCH.2019.44.4.165>
10. Hidayah NM, Mintarsih SN, Ambarwati R. Edukasi gizi seimbang dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri. *Sport Nutr J.* 2022;4(1):1–6.
11. Chairini P, Ibrahim H, Kamza M. Pengaruh Media Pembelajaran Historical Dominoes (HD) untuk Meningkatkan Hasil Belajar Sejarah Siswa. *JIM J Ilm Mhs Pendidik Sej.* 2023;8(1):1–10.
12. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
13. Yanuarini TA, Pradipta U, Hardjito K. Pengaruh Permainan Edukatif Terhadap Perilaku Remaja Putri Dalam Manajemen Kebersihan Menstruasi (Mkm). *J Pendidik Kesehat.* 2020;9(1):21.
14. Hutami AR, Dewi NM, Setiawan NR, Putri NAP, Kaswindarti S. Penerapan Permainan Molegi (Monopoli Puzzle Kesehatan Gigi) Sebagai Media Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa Sd Negeri 1 Bumi. *J Pemberdaya Masy Univ Al Azhar Indones.* 2019;1(2):72.
15. Jahja. Psikologi Perkembangan. Jakarta: Prenadamedia Group; 2015.
16. Hatini EE, Noordianti N. Pemanfaatan Video Youtube Tentang Anemia Pada Remaja Putri Di Smk Yp Sei Palangka Raya Utilization Of Youtube Video About Anemia On Adolescent Girls In Smk Yp Sei Palangka Raya. *J Surya Med [Internet].* 2021;Vol. 6(No. 2):53–60. Available from: <http://journal.umpalangkaraya.ac.id/index.php/jsm/article/view/2119/1612>
17. Nurmala I, Rahman F, Nugroho A, Erlyani N, Laily N, Anhar V. Promosi Kesehatan. Surabaya: Penerbit Airlangga University Press; 2018.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

18. Meidiana R, Simbolon D, Wahyudi A. Pengaruh Edukasi melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight. *J Kesehat*. 2018;9(3):478–84.
19. Alfiah Rahmawati, Kartika Adyani, Apriliana Eka. Differences in Video Media and Flash Card Effectiveness on Knowledge and Attitudes About Body Shaming in Adolescents. *J Kebinana Embrio*. 2021;13(1):28–38.
20. Juwita S. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan Permainan Ular Tangga Di Sma Widya Gama Malang. *Media Husada J Community ... [Internet]*. 2021;1(2):88–92. Available from: <https://mhjcs.widyagamahusada.ac.id/index.php/jbo/article/view/25>

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MASALAH DEFISIT  
PENGETAHUAN ANEMIA DAN IMPLIKASI PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG  
ANEMIA DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI**

**<sup>1</sup>Anjar Dwi Fahni, <sup>2\*</sup>Putri Widita Muharyani**

<sup>1,2</sup> Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Palembang

\*e-mail: putriwidita@unsri.ac.id

**Abstrak**

**Tujuan:** Anemia adalah keadaan dimana hemoglobin dalam darah kurang dari nilai normal yang dapat mempengaruhi kebutuhan oksigen dalam tubuh sehingga menyebabkan penurunan daya ingat, kemampuan fisik dan pertumbuhan serta aktivitas harian. Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian anemia pada remaja putri yakni pengetahuan yang kurang mengenai definisi, penyebab, dampak, serta pencegahan dan penanggulangan anemia. Pemberian pendidikan kesehatan mengenai anemia melalui media video menjadi salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan keluarga terutama remaja putri tentang anemia. Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan menggunakan media video untuk meningkatkan pengetahuan mengenai anemia.

**Metode:** Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

**Hasil:** Hasil pengkajian ketiga keluarga kelolaan didapatkan diagnosis keperawatan yaitu defisit pengetahuan mengenai anemia berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah anemia dan penatalaksanaan anemia. Ketiga keluarga kelolaan ini telah mendapatkan asuhan keperawatan serta penatalaksanaannya yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang anemia menggunakan media video yang dapat meningkatkan pengetahuan.

**Simpulan:** Adapun pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video membuktikan bahwa terdapat perubahan peningkatan pengetahuan klien mengenai anemia dan penatalaksanaannya sehingga media tersebut dapat digunakan sebagai salah satu media untuk edukasi kesehatan pada keluarga.

**Kata kunci:** Anemia, Keluarga, Media video, Pendidikan kesehatan, Pengetahuan

**Abstract**

**Aim:** *Anemia is a condition where the hemoglobin in the blood is less than the normal value which can affect oxygen needs in the body, causing a decrease in memory, physical ability and growth and daily activities. One of the factors causing the high incidence of anemia in young women is insufficient knowledge regarding the definition, causes, impacts, as well as prevention and management of anemia. Providing health education about anemia through video media is one way to increase family knowledge about anemia. The purpose of writing this scientific work is to provide family nursing care using video media to increase knowledge about anemia.*

**Method:** . *The method used is descriptive qualitative with a case study approach.*

**Result:** *The results of the assessment of the three managed families obtained a nursing diagnosis, namely a knowledge deficit related to anemia. These three managed families have received nursing care and management, namely by providing health education about anemia using video media which can increase knowledge.*

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**Conclusion:** *The provision of health education using video media proves that there has been a change in increasing client knowledge regarding anemia and its management so that this media can be used as a medium for health education in the family.*

**Keywords:** Anemia, Family, Health Education, Knowledge, Video media

### **PENDAHULUAN**

Keluarga didefinisikan sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang mana masing-masing individunya saling bergantung dan berinteraksi untuk mencapai tujuan bersama. Keluarga memiliki beberapa tahap perkembangan, salah satunya yakni *families with teenagers*. *Families with teenagers* adalah tahap perkembangan dimana keluarga sudah memiliki anak pertama dengan usia remaja.<sup>1</sup>

Remaja adalah individu yang berada dalam kelompok usia 10-19 tahun. Pada usia remaja terjadi perubahan baik secara fisik, biologis, maupun psikologis. Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada remaja di dunia yakni anemia.<sup>2</sup> Anemia adalah keadaan dimana hemoglobin dalam darah kurang dari nilai normal yang dapat mempengaruhi kebutuhan oksigen dalam tubuh.<sup>3</sup>

Berdasarkan data WHO menyebutkan bahwa sebanyak 29,9% wanita usia subur mengalami anemia atau lebih dari setengah miliar wanita usia 15-49 tahun pernah mengalami anemia. Adapun prevalensi anemia di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, pada tahun 2013 kejadian anemia sebesar 37,1% meningkat menjadi 48,9% di tahun 2018 dengan kejadian anemia tertinggi berada dalam rentang usia 15-34 tahun.<sup>4</sup> Pada tahun 2021 didapatkan bahwa sebanyak 84,6% anemia terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun.<sup>5</sup>

Anemia dapat menyebabkan beberapa dampak pada remaja putri yang berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari seperti merasa lemah, letih, lesu, lunglai, mata berkunang-kunang dan terlihat pucat.<sup>3</sup> Menurut Kemenkes RI (2018) menyebutkan bahwa secara umum anemia disebabkan oleh kurangnya sel darah merah yang diakibatkan oleh defisiensi zat besi karena rendahnya asupan zat gizi yang berperan dalam pembuatan hemoglobin, perdarahan karena trauma atau luka yang menyebabkan kadar hemoglobin menurun maupun perdarahan karena menstruasi yang lama dan berlebihan, hemolitik yang disebabkan perdarahan karena penyakit tertentu yang menyebabkan sel darah merah mudah pecah serta pengetahuan yang kurang.<sup>3</sup>

Remaja putri dengan pengetahuan yang kurang terhadap anemia, tanda dan gejala serta dampaknya akan mengakibatkan rendahnya sikap untuk melakukan pencegahan dan penanganan terhadap anemia.<sup>6</sup>

Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir angka kejadian anemia salah satuya yakni pemberian penyuluhan kesehatan mengenai anemia. Video merupakan salah satu media pendidikan kesehatan yang berbentuk audio visual yang memberikan pesan berupa informasi dalam bentuk penggabungan visualisasi dan audio yang melibatkan indera penglihatan dan pendengaran sekaligus.<sup>7</sup>

Terdapat beberapa keuntungan penggunaan video sebagai media pendidikan kesehatan yakni memberikan informasi kesehatan, memperlihatkan keterampilan, menarik perhatian, dapat digunakan sebagai sarana belajar mandiri serta cocok untuk sasaran dalam jumlah sedang dan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

kecil, dapat memacu adanya diskusi dan kontrol sepenuhnya berada ditangan pemberi materi didalam video, keras lemahnya suara yang ada juga bisa diatur dan disesuaikan.<sup>8</sup>

Adapun kelebihan lainnya penggunaan media video sebagai media pendidikan kesehatan yakni video memungkinkan proses belajar dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja, video juga dapat digunakan kembali berkali-kali tanpa kehilangan kualitas gambar dan suara selain itu penggunaan media video yang menampilkan animasi dapat memudahkan pencapaian tujuan pembelajaran.<sup>9</sup>

Berdasarkan uraian-uraian tersebut penulis mempertimbangkan untuk mengimplementasikan masalah keperawatan defisit pengetahuan mengenai anemia dengan pemberian edukasi kesehatan menggunakan media video.

### **METODE**

Metode yang digunakan yakni deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pada penelitian ini kasus yang dipilih adalah kasus dengan masalah anemia pada remaja putri. Setelah kasus dan subjek penelitian ditemukan maka dilakukan analisis dan dimulai proses asuhan keperawatan secara komprehensif berdasarkan buku SDKI, SIKI dan SLKI yang di rumuskan dalam suatu laporan. Selain itu, dalam menentukan implementasi keperawatan juga dilakukan penelurusan artikel penelitian melalui google scholar dan pubmed yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi.

### **HASIL**

Dari hasil pengkajian ketiga keluarga didapatkan bahwa pekerjaan kepala keluarga, yaitu Tn.B bekerja sebagai supir travel, Tn.J sebagai buruh harian sedangkan Tn.F bekerja sebagai tukang service dan giling kelapa. Adapun istri masing-masing kepala keluarga merupakan seorang ibu rumah tangga. Hasil wawancara yang dilakukan kepada keluarga kelolaan didapatkan bahwa ketiga klien mengatakan sering kali lemas, letih, lesu.

Ketiga klien menyebutkan bahwa apabila gejala anemia sudah terasa maka akan sangat mengganggu aktivitas dan kegiatan sehari-hari terutama belajar. Saat dilakukan wawancara ketiga klien mengatakan bahwa tidak pernah minum tablet penambah darah, tidak pernah datang ke posyandu remaja yang diadakan oleh tenaga kesehatan setempat serta juga tidak mengetahui mengenai anemia, dampak, tanda dan gejala serta penatalaksanaannya. Pada studi kasus didapatkan bahwa ketiga klien memiliki masalah yang sama yakni defisit pengetahuan tentang anemia.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media edukasi video didapatkan adanya perbedaan skor tingkat pengetahuan klien. Pada saat dilakukan pengisian kuesioner *pre test* yang berisi 15 pertanyaan mengenai anemia didapatkan bahwa An.D dan An.A berada dalam kategori pengetahuan kurang mengenai anemia dengan persentase benar 40% dan 33%, sedangkan An.R berada dalam kategori pengetahuan cukup mengenai anemia meliputi definisi, dampak, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan penanggulangan anemia dengan persentase benar 60%.

Setelah dilakukan pengisian kuesioner, masing-masing klien diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan video yang berisi informasi mengenai anemia meliputi definisi, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan dan penanggulangan anemia. Setelah diberikan pendidikan kesehatan dilanjutkan dengan pemberian post test untuk mengevaluasi tingkat

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

pengetahuan keluarga kelolaan, hasil post test didapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masing-masing klien.

Adapun tingkat pengetahuan An.D dan An.R setelah edukasi kesehatan menjadi kategori pengetahuan baik sedangkan An.A menjadi kategori pengetahuan cukup. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan yakni pengaruh penggunaan media video sebagai media edukasi.

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan kepada ketiga keluarga kelolaan didapatkan bahwa semua klien memiliki remaja putri. Usia klien kelolaan juga berbeda-beda yakni An.D 18 tahun, An.A 18 tahun serta An.R 19 tahun. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) menyebutkan bahwa prevalensi Anemia pada remaja usia 15-24 tahun terus mengalami peningkatan dalam 11 tahun terakhir dari 6,9% di tahun 2007 menjadi 32,0% di tahun 2018.<sup>4</sup>

Berdasarkan data hasil wawancara dan observasi yang dilakukan kepada ketiga klien kelolaan ditegakkan masalah keperawatan yakni defisit pengetahuan yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah anemia dan penatalaksanaan anemia. Salah satu implementasi yang diberikan kepada klien kelolaan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan klien.

Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada keluarga kelolaan dengan menggunakan media edukasi video selama 10 menit. Penentuan kategori pengetahuan yang didapatkan klien sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan ditentukan dengan persentase yang dihitung berdasarkan jumlah benar. Kategori pengetahuan baik adalah apabila klien mendapatkan persentase benar yakni 76-100%, kategori pengetahuan cukup apabila persentase benar 56-75%, dan kategori pengetahuan kurang jika persentase benar yakni <56%.<sup>10</sup>

Hasil evaluasi pengetahuan klien dilihat dari penghitungan skor pada kuesioner *pretest* dan *post test* yang diisi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil analisis kuesioner *pre test* didapatkan bahwa An.D dan An.A berada dalam kategori pengetahuan kurang sedangkan An.R berada dalam kategori pengetahuan cukup.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner didapatkan bahwa mayoritas klien dapat menjawab benar pada pertanyaan mengenai definisi dan tanda gejala anemia. Klien menyebutkan bahwa anemia adalah keadaan dimana tubuh mengalami kekurangan darah yang mengakibatkan seseorang menjadi lemas, letih dan lesu.

Hal ini sejalan dengan penelitian Tirthawati (2020) yang menyebutkan bahwa sebagian besar klien mampu menjawab benar pada pertanyaan mengenai definisi dan tanda gejala anemia, didukung oleh penelitian Sulistyawati & Nurjanah (2018) yang menjelaskan bahwa banyaknya klien yang mampu menjawab benar pada pertanyaan mengenai definisi dan tanda gejala dikarenakan informasi mengenai hal tersebut dapat ditemukan dengan mudah di media massa, iklan, serta produk-produk tablet tambah darah.<sup>11, 12</sup>

Hasil analisis kuesioner juga didapatkan bahwa klien menjawab salah pada pertanyaan mengenai penyebab, dampak, serta pencegahan dan penanggulangan anemia. Klien menyebutkan bahwa penyebab anemia adalah makan tidak teratur, dampak anemia adalah daya tahan tubuh menurun

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

sehingga tubuh mudah mengantuk. Adapun pencegahan anemia yakni dengan suplementasi vitamin K.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sulistyawati & Nurjanah (2018) bahwa mayoritas remaja putri kesulitan menjawab pertanyaan mengenai penyebab, dampak, pencegahan dan penanggulangan dikarenakan informasi yang sering kali muncul di media massa hanya sebatas definisi dan tanda gejala. Klien diharuskan mencari tahu informasi lebih lanjut secara mandiri mengenai anemia seperti penyebab maupun pencegahan dan penanggulangan anemia.<sup>12</sup>

Setelah pengisian *pre test* dilakukan, klien diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video yang membahas mengenai definisi anemia, penyebab, dampak, tanda dan gejala serta pencegahan dan penanggulangan anemia selama 15 menit yang kemudian dilanjutkan dengan pengisian *post test* dengan menggunakan soal yang sama dengan *pre test*. Hasil analisis kuesioner didapatkan bahwa terdapat peningkatan hasil skor pengetahuan klien yang membuktikan bahwa pemberian edukasi kesehatan menggunakan media video berpengaruh terhadap pengetahuan klien tentang anemia.

Salah satu hal yang harus diperhatikan sebelum memberikan pendidikan kesehatan adalah penggunaan media untuk edukasi. Media edukasi kesehatan dijadikan sebagai sarana untuk memaparkan suatu informasi baik melalui gambar atau sebatas kata-kata.<sup>13</sup>

Penggunaan video sebagai media edukasi bertujuan untuk memberikan informasi melalui visualisasi dalam bentuk gambar animasi dan suara sehingga penyampaian edukasi menjadi lebih mudah dipahami, menarik perhatian serta tidak membosankan. Salah satu keunggulan penggunaan video sebagai media edukasi yakni dapat melibatkan indera penglihatan sekaligus indera pendengaran sehingga membuat hasil belajar yang lebih baik.<sup>7</sup>

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Widyawati (2022) mengenai penggunaan media video untuk pencegahan anemia menyebutkan bahwa media video terbukti signifikan dalam meningkatkan pengetahuan remaja. Penggunaan media video tidak hanya menarik dari segi penampilan namun juga disertai dengan suara-suara yang informatif sehingga membuat remaja merasa senang selama pemberian informasi.<sup>14</sup>

Adapun media video yang dibuat oleh peneliti dilengkapi dengan materi dalam bentuk tulisan yang berisi informasi kesehatan tentang anemia meliputi definisi, penyebab, tanda dan gejala serta cara pencegahan dan penanggulangan anemia. Media video edukasi juga disertai dengan gambar-gambar yang lucu dan menarik serta irungan suara. Berdasarkan hasil analisa yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa media video dapat menjadi salah satu media kesehatan yang digunakan untuk mendukung pemberian edukasi melalui pendidikan kesehatan.

### **SIMPULAN**

1. Hasil pengkajian pada ketiga klien kelolaan didapatkan bahwa semua keluarga kelolaan merupakan tipe keluarga inti/*nuclear family* yang terdiri dari kepala keluarga (ayah), ibu, dan anak kandung.
2. Diagnosa yang dapat ditegakkan yaitu defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah anemia dan penatalaksanaan anemia
3. Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan masalah keperawatan yang didapat yakni defisit pengetahuan. Adapun intervensi yang diberikan yakni dengan pemberian edukasi

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

- melalui pendidikan kesehatan menggunakan media video mengenai anemia yang diimplementasikan kepada semua keluarga kelolaan.
4. Hasil evaluasi didapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan klien dari kategori pengetahuan kurang menjadi pengetahuan cukup serta pengetahuan cukup menjadi pengetahuan baik.
  5. Penggunaan video sebagai media edukasi membuktikan bahwa terdapat perubahan peningkatan pengetahuan klien mengenai anemia setelah pemberian pendidikan kesehatan sehingga dapat disimpulkan bahwa media edukasi video dapat menjadi salah satu pertimbangan media pendidikan kesehatan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Salamung, N. Keperawatan keluarga(family nursing). Jakarta : Duta media publishing; 2021.
2. World health organization. Anaemia. 2018 [pada 25 september 2023]. Diakses dari <https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/anaemia>.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. 2018 [pada 2 Juli 2022]. Diakses dari <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utamariskesdas-2018/>.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
6. Sari, Y., Santi, M. Y., Purbowati, N., & Fitriana, S. Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri melalui Penggunaan Video Animasi. *Jurnal Bidan Cerdas*. 2022; 4(4), 203-213.
7. Mahadewi, N. L. P. I. Perbandingan Pengetahuan Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah Melalui Penyuluhan Kesehatan Dengan Video Dan Leaflet. *Bali Health Journal*. 2021; 5(1), 49-57.
8. Adventus., Jaya, I., Mahendra, D. *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta : Universitas Kristen Indonesia; 2019.
9. Kristanto, A. *Media Pembelajaran*. Surabaya : Penerbit Bintang; 2018.
10. Rachmawati, W. C. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Malang: Penerbit Wineka Media; 2019.
11. Tirthawati, S., Rosidi, A., Sulistyowati, E., & Ayuningtyas, R. A. Pengetahuan, sikap remaja putri dan dukungan petugas kesehatan terhadap konsumsi tablet besi folat SMKN 1 Bangsri Jepara: Sebuah Studi Cross Sectional. *Jurnal Gizi*. 2020; 9(2), 201-214.
12. Sulistyawati, N., & Nurjanah, A. S. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Studi Kasus Pada Siswa Putri SMAN 1 Piyungan Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*. 2018; 9(2), 214-220.
13. Hutasoit, M., Trisetyianingsih, Y., & Utami, K. D. Pengaruh Video Animasi Tentang Pencegahan Anemia Dengan Perubahan Pengetahuan Remaja Putri Di Smp N. 1 Kalasan Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2022; 17(4), 277-284
14. Widyawati, S. A., Wahyuni, S., Maharani, Y. P., Fitriani, A. M., Nita, F. V., Fanani, N., ... & Sarlota, Y. Promosi Kesehatan dengan Media Video untuk Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di Pesantren Darussalam Bergas. *Jurnal Peduli Masyarakat*. 2022; 4(4), 775-780.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

**PENGARUH LATIHAN YOGA TERHADAP PERUBAHAN KUALITAS HIDUP  
PADALANSIA AWAL PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 YANG  
MENGIKUTI KEGIATAN PROLANIS**

<sup>1\*</sup>Dini Dwi Puspita, <sup>2</sup>Herliawati, <sup>3</sup>Fuji Rahmawati  
<sup>1,2,3</sup> Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Palembang  
\*e-mail: herliawati74@gmail.com

**Abstrak**

**Tujuan :** Diabetes melitus (DM) tipe 2 merupakan salah satu penyakit kronis yang banyak diderita oleh masyarakat terutama pada lansia dan dapat menurunkan kualitas hidup. Pada penderita DM tipe 2 kualitas hidup yang rendah dapat memperburuk kondisi penyakitnya. Oleh karena itu, kualitas hidup yang baik bagi penderita DM tipe 2 sangat dibutuhkan untuk mengelola penyakit dan menjaga kesehatannya sehingga mendapatkan kesejahteraan dalam hidupnya. Upaya yang dilakukan untuk mencapai kualitas hidup yang optimal melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Salah satu kegiatan prolanis yang dilakukan adalah latihan fisik dengan senam diabetes. Selain senam diabetes, latihan fisik yang dianjurkan untuk DM tipe 2 adalah latihan yoga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh latihan yoga terhadap perubahan kualitas hidup pada lansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan prolanis.

**Metode :** Metode yang digunakan adalah *Pre Experimental Design* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, sampel sebanyak 16 responden.

**Hasil :** Hasil uji *Wilcoxon signed rank test* menunjukkan  $p\ value = 0.000$  ( $p\ value \leq 0,05$ ), yang artinya ada pengaruh latihan yoga terhadap perubahan kualitas hidup pada lansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan prolanis. Hasil penelitian menunjukkan dari 16 responden yang memiliki kualitas hidup buruk sebelum dilakukan latihan yoga mengalami perubahan kualitas hidup baik sebanyak 13 responden (81,3%) setelah dilakukan latihan yoga.

**Simpulan :** Simpulan, latihan yoga memiliki pengaruh besar terhadap perubahan kualitas hidup pada lansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis.

**Kata kunci :** DM Tipe 2, Kualitas Hidup, Lansia Awal, Latihan Yoga, Prolanis

**Abstract**

**Aim:** *Type 2 diabetes mellitus (DM) is one of the chronic diseases commonly experienced by the population, especially among the elderly, and it can lead to a decrease in the quality of life. In individuals with type 2 DM, low quality of life can worsen their condition. Therefore, achieving good quality of life is crucial for individuals with type 2 DM to manage their condition and maintain their health, ultimately leading to well-being in their lives. Efforts to achieve optimal quality of life include participation in the Chronic Disease Management Program (Prolanis). One of the activities in Prolanis is physical exercise, such as diabetes exercise. In addition to diabetes exercise, yoga exercises are recommended for individuals with type 2 DM. This research aims to determine the effect of yoga exercises on changes in the quality of life among early elderly patients with type 2 diabetes mellitus who participate in Prolanis activities.*

**Method:** *The method used is a Pre-Experimental Design research with a one-group pretest-posttest design. A sample of 16 respondents was obtained through purposive sampling. The Wilcoxon signed-rank test yielded a p-value of 0.000 ( $p\ value \leq 0.05$ ), indicating that yoga exercises had an impact on*

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

*the change in the quality of life among early elderly patients with type 2 diabetes mellitus participating in Prolanis activities.*

**Result:** The research results showed that 13 (81.3%) out of 16 respondents who had poor quality of life before participating in yoga exercises experienced improved quality of life after engaging in yoga exercises.

**Conclusion:** In conclusion, yoga exercises have a big effect on changes in the quality of life among early elderly patients with type 2 diabetes mellitus who participate in Prolanis activities.

**Keywords :** Type 2 Diabetes, Quality of Life, Early Elderly, Yoga Exercise, Prolanis

### **PENDAHULUAN**

Diabetes melitus (DM) adalah suatu kelompok gangguan metabolismik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah melebihi batas normal (hiperglikemi) yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya.<sup>1</sup>

Jumlah penderita diabetes melitus di dunia pada tahun 2021 mencapai 537 juta orang dari total penduduk yang berusia 20-79 tahun dan diperkirakan akan meningkat menjadi 678 juta pada tahun 2030 dan tahun 2045 melonjak menjadi 700 juta orang.<sup>2</sup> Pada tahun 2021, Indonesia berada pada peringkat ke-5 di antara 10 negara dengan jumlah penderita DM terbanyak di dunia, yaitu sebesar 19,47 juta (10,6%) dari 179,72 juta jumlah penduduk Indonesia.<sup>3</sup>

Diabetes melitus secara umum terbagi menjadi dua kelompok utama yaitu DM tipe 1 dan DM tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 memiliki prevalensi tertinggi dan menyumbang 90% hingga 95% dari semua kasus diabetes melitus di seluruh dunia.<sup>4</sup>

Prevalensi diabetes melitus menunjukkan peningkatan seiring dengan bertambahnya usia penderita, terutama pada lansia awal (usia 46-55 tahun) yang merupakan masa peralihan menjadi tua diikuti dengan penurunan fungsi organ dan jumlah hormon pada tubuh yang menyebabkan lansia awal banyak menderita penyakit tidak menular yaitu diabetes melitus tipe 2.<sup>5</sup>

Lansia awal merupakan periode yang sangat ditakuti karena semakin mendekati usia tua maka lebih membutuhkan banyak persiapan untuk menghadapi stres akibat penyesuaian peran dan pola hidup yang berubah disertai dengan perubahan fisik, psikologis dan adanya penyakit DM tipe 2 yang diderita.<sup>6</sup> Jika lansia awal penderita DM tipe 2 tidak dikendalikan, maka akan mengganggu perankehidupannya yang berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, dan sosial sehingga menurunkan kualitas hidupnya.

Menurut WHOQOL Group dalam Pasha & Fatin (2021)<sup>7</sup> kualitas hidup diartikan sebagai persepsi seseorang terhadap fungsi dirinya dalam kehidupan yang sedang dijalani ditinjau dari perilaku, konteks nilai dan budaya dimana mereka tinggal, yang erat kaitannya terhadap tujuan hidupnya, pengharapan, dan masalah mereka. Kualitas hidup sangat penting bagi penderita DM karena berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas, bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatannya, dan mempengaruhi berat ringannya penyakit, serta jika penderita memiliki kualitas hidup yang buruk dapat memperparah kondisi hingga menyebabkan kematian.<sup>8</sup> Oleh karena itu, pengoptimalan kualitas hidup menjadi salah satu tujuan penatalaksanaan DM.<sup>9</sup>

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah suatu program promotif dan preventif yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas) untuk mencapai kualitas hidup yang optimal bagi penyandang penyakit kronis.<sup>7</sup> Kegiatan Prolanis ini mencakup upaya-upaya pencegahan komplikasi berlanjut dan peningkatan kesehatan masyarakat, diantaranya yaitu konsultasi medis, pemberian obat, penyuluhan, kunjungan rumah, pengecekan kadar gula darah, senam hipertensi dan senam diabetes melitus.

Hasil wawancara dan pengisian kuesioner yang dilakukan kepada 10 penderita DM tipe2 yang sedang mengikuti kegiatan Prolanis di Balai Desa Mandalasari Puskesmas Mataram Baru pada tanggal 17 Juni 2023 didapatkan hasil bahwa 7 pasien mengalami kualitas hidup buruk dan 3 pasien dengan kualitas hidup baik. Wawancara dilakukan menggunakan panduan kuesioner WHOQOL-BREF. Dari hasil wawancara tersebut, penderita DM tipe 2 dalam dua minggu terakhir mengatakan bahwa mereka tidak puas dengan kondisi kesehatannya, merasa pegal-pegal, tidak nyaman, merasa cemas, dan sulit beristirahat. *“semenjak melu acara prolanis tiap hari rabu saiki wes mulai penak, lek enek keluhan langsung isongomong neng perawate, engga dadak teko neng puskes, rutin entok obat gratis, iso senam bareng-bareng juga akeh kancane, tapi awak e jek sering linu-linu neng bagian sikel, tangan, boyok, seng paling sering ki yo neng sikel, gek angel turu akeh seng dipikerne, ngeroso gampang kesel awak e lemes karo ndredeg”.*

Berdasarkan hasil dari wawancara di atas didapatkan bahwa 7 lansia awal penderita DM tipe 2 walaupun sudah mengikuti senam diabetes melitus dalam kegiatan Prolanis masih ada yang memiliki kualitas hidup buruk. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kontrol penyakit yang kurang efektif dari peserta Prolanis berkaitan dengan ketidakpatuhan terhadap perawatan yang ditentukan dan kurangnya frekuensi aktivitas fisik yang dilakukan sehingga dapat memperburuk kondisi mereka. Selain itu, adanya faktor psikologis seperti stres, depresi, atau kecemasan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup peserta Prolanis, terlepas apakah mereka melakukan senam diabetes atau tidak.

Penatalaksanaan diabetes melitus terdiri dari terapi farmakologis (obat-obatan) dan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis yang diberikan kepada penderita DM adalah edukasi, terapi nutrisi (diet), dan latihan fisik.<sup>9</sup> Latihan fisik yang dianjurkan untuk penderita diabetes adalah latihan fisik yang bersifat aerobik. Selain senam diabetes melitus, latihan fisik yang dapat dilakukan oleh penderita DM tipe 2 salah satunya adalah latihan yoga. Latihan yoga merupakan proses penyatuan antara tubuh, pikiran, perasaan dan aspek spiritual dalam diri manusia.<sup>10</sup> Dalam yoga, individu akan melakukan latihan yang terdiri dari pose (gerakan tubuh), pranayama (teknik pernafasan), dan meditasi/relaksasi yang disertai dengan pemberian afirmasi positif.

Latihan yoga telah terbukti berhasil meningkatkan kualitas hidup pada penderita penyakit diabetes melitus tipe 2 seperti yang ditunjukkan pada penelitian Sreedevi, et al (2017)<sup>11</sup> menyebutkan bahwa penderita diabetes melitus yang diberikan intervensi yoga mengatakan mereka merasakan pengurangan gejala yang berhubungan dengan diabetes melitus, tidur yang baik, kecemasan berkurang, dan mengalami penurunan nyeri.

Berdasarkan latar belakang dan data-data tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Seberapa besar pengaruh latihan yoga terhadap perubahan kualitas hidup pada lansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis?”

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen yang menggunakan metode penelitian *Pre Experimental Design* melalui pendekatan *one group pretest-posttest*. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia awal penderita DM tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis di Desa Mandalaasari bagiandari Puskesmas Mataram Baru yang aktif mengikuti kegiatan dan bersedia menjadi responden penelitian sejumlah 16 orang yang didapatkan melalui teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah individu yang mau melakukan gerakan yoga, berjenis kelamin perempuan, berusia 46 – 55 tahun, penderita DM tipe 2 dengan kualitas hidup buruk berdasarkan kuesioner WHOQOL- BREF dan individu dengan status kebugaranfisik yang baik. Sementara kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu penderita yang mempunyai komplikasi kronis (retinopati diabetik, nefropati diabetik, neuropati diabetik, ulkus diabetikum, stroke, penyakit jantung), memiliki riwayat patah tulang, individu yang baru saja mengalami cedera otot atau sendi yang belum semuhsepenuhnya, dan individu yang sudahterbiasa melakukan latihan yoga.

Semua responden mendapatkan perlakuan berupa latihan yoga yang dilakukan selama kurang lebih 30 menit dan dilaksanakan sebanyak 3 kali/minggu dalam 2 minggu. Penelitian ini dilaksanakan di Balai Desa Mandalaasari yang termasuk dari wilayah kerja Puskesmas Mataram Baru, Kabupaten Lampung Timur. Latihan yoga dalam penelitian ini dipandu oleh instruktur yoga profesional dan bersertifikasi.

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui kualitas hidup pada lansia awal penderita DMtipe 2 adalah kuesioner DQOL yang dimodifikasi dan diterjemahkan oleh Chusmeywati (2016)<sup>18</sup> terdiri dari 12 pertanyaan yang digunakan untuk mengetahui persepsi dari penderita DM tipe 2 berdasarkan kepuasaan serta dampak dari penyakit. Instrumen ini terdiri dari 7 pertanyaan positif dan 5 pertanyaan negatif dengan skala likert rentang skor 1-5. Semakin tinggi skor yang didapat maka semakin baik kualitas hidup yang dimiliki responden, dan jika skor yang didapat semakin rendah maka kualitas hidup responden semakin buruk.

Penelitian ini sudah melalui uji penapisan kaji etik dan mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan (KEPKK) Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 03 Maret2023 dan 12 September 2023 dengan Nomor Protokol 033-2023 dan 204-2023.

Penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik responden (pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, lama menderita DM tipe 2 dan penyakit penyerta) serta kualitas hidup sebelum dan sesudah dilakukan latihan yoga. Sementara analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon signed-rank test* untuk mengetahui pengaruhlatihan yoga terhadap perubahan kualitas hidup pada lansia awal penderita DM tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis. Nilai signifikansi atau tingkat kemaknaan dalam menerima atau menolak keputusan hipotesis yang dipergunakan sebesar 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Perhitungan seberapa besar pengaruh latihan yoga terhadap perubahan kualitas hidup pada lansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis akan dihitung menggunakan *effect size*. Analisis data dilakukan dengan bantuan *software SPSS*.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Status Pernikahan, Lama Menderita DM Tipe 2 dan Penyakit Penyerta (n=16)**

<u>Karakteristik Responden</u>	<u>(f)</u>	<u>(%)</u>
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0.0
SD/sederajat	8	50.0
SMP/sederajat	5	31.3
SMA/sederajat	3	18.8
Perguruan tinggi	0	0.0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	8	50.0
Pedagang	4	25.0
Karyawan	0	0.0
Petani	4	25.0
PNS	0	0.0
Lain-lain	0	0.0
Status Pernikahan		
Kawin	12	75.0
Belum kawin	0	0.0
Janda	4	25.0
Lama Menderita DM tipe 2		
≤5 Tahun	7	43.8
>5 tahun	9	56.3
Penyakit Penyerta		
Hipertensi	5	31.3
Asam Urat	3	18.8
Kolesterol	2	12.5
Maag	2	12.5
Tidak ada	4	25.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan diketahui setengah dari responden berpendidikan terakhir SD/sederajat sebanyak 8 orang (50,0%), setengahnya responden tidak bekerja sebanyak 8 orang (50,0%), sebagian besar memiliki status pernikahan kawin sebanyak

12 orang (75,0%), lebih dari setengahnya responden menderita DM tipe 2 selama lebih dari 5 tahun sebanyak 9 orang (56,3%), dan kurang dari setengahnya memiliki penyakit penyerta hipertensi sebanyak 5 orang(31,3%).

**Tabel 2. Perubahan Kualitas Hidup Responden Sebelum Dan Setelah Dilakukan Latihan Yoga (n=16)**

Kualitas hidup	Sebelum dilakukan latihan yoga (f)	Sebelum dilakukan latihan yoga (%)	Setelah dilakukan latihan yoga (f)	Setelah dilakukan latihan yoga (%)	P-value	r
Buruk	16	100.0	3	18.8	0.000	0,9015
Baik	0	0.0	13	81.3		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh responden mempunyai kualitas hidup buruk sebelum dilakukan latihan yoga yaitu sejumlah 16 lansia awal penderita DM tipe 2(100%) dan setelah dilakukan latihan yoga sebagian besar responden mempunyai kualitas hidup baik

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

meningkat yaitu sejumlah 13 lansia awal penderita DM tipe 2 (81,3%). Sedangkan terdapat 3 responden yang belum mengalami perubahan kualitas hidup atau masih mempunyai kualitas hidup yang buruk.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji wilcoxon dengan bantuan SPSS 24 dengan tingkat signifikansi yang digunakan sebesar 5% ( $\alpha = 0.05$ ) diperoleh hasil  $p$ -value = 0,000 yang berarti  $p \leq 0,05$  maka ada pengaruh latihan yoga terhadap perubahan kualitas hidup pada lansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis.

Berdasarkan nilai *effect size* ( $r$ ), dapat dilihat bahwa nilai besarnya pengaruh latihan yoga terhadap perubahan kualitas hidup pada lansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis adalah sebesar 0,9015. Angka tersebut berada di atas 0,5 ( $0,9015 > 0,5$ ). Hal ini menunjukkan bahwa latihan yoga memiliki pengaruh yang besar dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis.

## **PEMBAHASAN**

### **Karakteristik responden**

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada lansia awal penderita DM tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis didapatkan bahwa setengahnya dari responden berpendidikan terakhir SD/sederajat yaitu sebanyak 8 orang (50,0%). Ningtyas et al (2013)<sup>12</sup> mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2, sehingga penderita DM tipe 2 yang memiliki tingkat pendidikan rendah mempunyai risiko lebih tinggi mengalami kualitas hidup buruk dibandingkan dengan penderita yang berpendidikan tinggi. Individu dengan pendidikan rendah cenderung berdiam diri dan kurang aktif untuk mencari informasi tentang manajemen perawatan, pengelolaan DM, pengontrolan gula darah, dan peningkatan kualitas hidup.<sup>13</sup>

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa lansia awal penderita DM tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis setengahnya dari responden tidak bekerja yaitu sebanyak 8 orang (50,0%). Individu yang tidak bekerja cenderung kurang melakukan aktivitas fisik dan lebih banyak menghabiskan waktu di dalam rumah sehingga dapat meningkatkan risiko mengalami diabetes melitus tipe 2. Namun, individu yang mempunyai pekerjaan pun tidak menutup kemungkinan untuk menderita DM tipe 2 dan mengalami kualitas hidup yang buruk dikarenakan individu yang bekerja cenderung mengalami stress yang dapat mengakibatkan produksi hormon kortisol meningkat sehingga kadar glukosa dalam darah akan menumpuk karena glukosa sulit masuk ke dalam sel.<sup>12</sup>

Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa lansia awal penderita DM tipe 2 sebagian besar memiliki status pernikahan kawin sebanyak 12 orang (75,0%) dan lansia awal penderita DM tipe 2 dengan status pernikahan janda sebanyak 4 orang (25,0%). Menurut Perwitasari et al, (2017) dalam Nugraha (2021)<sup>14</sup> menyebutkan bahwa individu yang telah menikah cenderung mengalami stres karena tanggung jawab atas

pernikahannya sehingga mudah mengalami kecemasan dan banyak pikiran dibandingkan dengan individu yang tidak menjalani pernikahan (tidak menikah atau berstatus janda/duda) karena memiliki tanggung jawab yang berbeda. Namun dengan demikian, tidak adanya pendamping hidup pada penderita DM juga dapat mempengaruhi kualitas hidup dikarenakan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

perasaan sedih dan depresi yang mendalam sehingga mempengaruhi motivasi penderita DM untuk melakukan terapi atau pengelolaan penyakit DM.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya responden dengan lama menderita DM tipe 2 lebih dari 5 tahun yaitu sebanyak 9 orang (56,3%), dan penderita DM dengan lama menderita kurang dari 5 tahun memiliki frekuensi sebanyak 7 orang (43,8%). Menurut Teli (2017)<sup>15</sup> penderita yang sudah lama menderita DM akan merasa lebih cemas berkaitan dengan proses penyakitnya dan semakin besar risiko munculnya komplikasi yang dapat berpengaruh terhadap persepsi kesehatan dan kualitas hidup.

Penyakit penyerta yang diderita oleh lansia awal penderita DM tipe 2 berdasarkan hasil penelitian yaitu hipertensi sebanyak 5 orang (31,3%), asam urat sebanyak 3 orang (18,8%), kolesterol sebanyak 2 orang (12,5%), maag sebanyak 2 orang (12,5%), dan yang tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 4 orang (25,0%). Adanya penyakit penyerta atau komplikasi dapat menyebabkan bertambahnya keluhan yang dialami, baik keluhan fisik maupun psikologis dan emosi yang dapat mempengaruhi aktifitas fisik, sosial, dan keluhan lainnya.<sup>15</sup> Hal tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup padalansia awal penderita DM tipe 2.

### **Pengaruh latihan yoga terhadap perubahan kualitas hidup pada lansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan prolantis**

Perubahan pada hasil pengukuran kualitas hidup sebelum dan setelah dilakukan latihan yoga dengan memperhatikan hasil uji statistik *wilcoxon* yang menunjukkan nilai signifikansi  $\rho$  value = 0,000 yang berarti  $\rho \leq 0,05$  maka ada pengaruh latihan yoga terhadap perubahan kualitas hidup padalansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis. Dari perhitungan *effect size* (*r*) didapatkan hasil sebesar 0,9015, angka tersebut berada di atas 0,50 (0,9015 > 0,50). Hal ini menunjukkan bahwa latihan yoga memiliki pengaruh yang besar dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis.

Latihan yoga pada lansia awal penderita DM tipe 2 terdiri dari beberapa komponen yaitu asana (postur tubuh/pose yoga), pranayama (teknik pernafasan) dan meditasi. Asana (postur tubuh) ini merupakan bagian dari latihan fisik dengan postur tubuh yang nyaman dilakukan dengan cara meregangkan otot dan mengistirahatkan kembali secara bertahap dan teratur dilakukan dengan perlahan.

Setiap pose asana yang dilakukan memberikan manfaat yang berbeda-beda, salah satu tujuan pose yang diberikan pada penderita DM tipe 2 adalah untuk merangsang fungsi kerja pankreas sehingga akan meningkatkan aliran darah ke pankreas, meremajakan sel-sel organ serta meningkatkan kemampuan pankreas untuk memproduksi insulin. Selain itu, pose-pose yang dilakukan mempengaruhi kelenjar endokrin untuk menghambat hormon stress dan meningkatkan sekresi hormon relaksan sehingga menimbulkan ketenangan dan kestabilan emosi.<sup>16</sup> Sehingga lansia awal penderita DM tipe 2 yang melakukan teknik ini akan mengalami keseimbangan emosi dan meningkatkan produksi insulin serta meningkatkan kelenturan otot-otot tubuh yang berpengaruh pada peningkatan kekuatan fisik dan energi.

Hal ini juga ditunjukkan dari manfaat pelaksanaan pranayama atau teknik pernafasan yoga yang dilakukan secara perlahan dan mendalam dapat memberikan ketenangan bagi tubuh, melancarkan energi di dalam tubuh, dan meningkatkan imunitas tubuh sehingga dapat

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

meningkatkan kesehatan pada fisik, psikis dan spiritual. Hal tersebut didukung pernyataan dari Sena(2020)<sup>17</sup> yaitu saat melakukan pernapasan secara benar, teratur, dan dinamis maka tubuh secara fisik dan psikis akan membentuk tameng pertahanan atau imunitastubuh sehingga tubuh akan terhindar dari penyakit yang dapat menyebabkan tubuh menjadi lemah dan sakit-sakitan.

Meditasi yang diberikan kepada responden dipandu oleh instruktur yoga dengan pemberian afirmasi positif dan diiringi oleh irama musik yang menenangkan sehingga responden hanya berfokus pada kesadaran terhadap kondisi tubuh, pikiran dan perasaannya, suara pemandu dan suara irama musik.

Stimulasi dari irama musik dan suara pemandu yang memberikan afirmasi positif dapat membuat ketenangan dan menghilangkan ketegangan dalam jiwa lansia awal penderita DM tipe 2 sehingga tidak merasakan kekhawatiran dan ketakutan terhadap kondisi yang dialami, meningkatkan motivasi untuk tetap menjaga kesehatannya, serta meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan untuk berpikir positif. Kesadaran terhadap tubuh, pikiran dan perasaannya mengembangkan kemampuan individu untuk dapat menghargai diri sendiri dan juga memudahkan individu untuk menghargai orang lain dan lingkungan sehingga menjadi mudah bersyukur dan menerima setiap kondisi. Hal tersebut didukung oleh teori dari Loung (2021)<sup>19</sup> bahwa pemberian afirmasi positif dalam pelaksanaan yoga untuk penderita DM tipe 2 bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan emosional, meningkatkan konsentrasi, membangun kepercayaan diri, menghubungkan tubuh dan pikiran, serta meningkatkan motivasi dan rasa syukur.

Penelitian ini dukung oleh penelitian internasional yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sreedevi, *et al.*, (2017)<sup>11</sup> yang berjudul “The Effect Of Yoga And Peer Support Interventions On The Quality Of Life Of Women With Diabetes” menunjukkan hasil bahwa pada kelompok yoga skor domain lingkungan dan domain psikologis mengalami peningkatan, sedangkan skor kualitas hidup pada domain fisik dan sosial mengalami penurunan. Hal ini berbeda dengan perasaan sejahtera yang diungkapkan oleh peserta yoga bahwa mereka merasa jauh lebih baik secara fisik dan mental, gejala dari penyakit seperti mulut kering, poliuria di malam hari, dan nyeri sendi berkurang, pasien juga mengatakan bahwa mereka merasa lebih waspada dan energik dengan sedikit rasa sakit dan nyeri. Sehingga terjadi pengurangan gejala yang berhubungan dengan diabetes, tidur yang baik, mengurangi kecemasan serta pengurangan nyeri dan nyeri rematik.

Berdasarkan penelitian Yanti & Efliani (2022)<sup>20</sup> tentang pengaruh latihan yoga terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru didapatkan hasil bahwa ada pengaruh senam yoga terhadap peningkatan kualitas hidup lansia dengan *p*- value 0,000 serta yoga bisa menurunkan tekanan darah pada lansia. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ebrahimi, Nejad, & Pordanjani (2017)<sup>21</sup> yang berjudul “Effect of Yoga and Aerobics Exercise on Sleep Quality in Women with Type 2 Diabetes: A Randomized Controlled Trial” menunjukkan hasil bahwa latihan yoga lebih efektif dalam meningkatkan kualitas tidur dibandingkan dengan latihan aerobik pada wanita yang menderita diabetes tipe 2, sehingga latihan yoga dapat disarankan untuk pasien DM.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Kapur (2020)<sup>22</sup> bahwa ketika individu mempraktikkan teknik yoga dan meditasi secara teratur, maka latihan yoga dapat berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan yang baik. Selain itu, yoga dapat membantu dalam mengendalikan rasa sakit dan membantu dalam pelaksanaan rutinitas sehari-hari dengan baik.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh latihan yoga terhadap perubahankualitas hidup pada lansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis ( $p$  value=0,000). Serta latihan yoga memiliki pengaruh yang besar dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia awal penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti kegiatan Prolanis ( $r$ =0,9015).

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Maschak-Carey BJ. Assessment and Management of Patients With Diabetes Mellitus. Brunner & Suddarth's Canadian Textbook of Medical-Surgical Nursing. 2016:1149–1198.
2. Arsal SFM, Dungga EF, Hunawa RD, Kidamu SC. Health Locus of Control With Diet Compliance In Diabetes Mellitus Patients. Jambura NursingJournal, 2023;5(1):101-115
3. Pahlevi R. Jumlah Penderita Diabetes Indonesia Terbesar Kelima di Dunia. 2021. Available from: <https://databoks.katadata.co.id/datapubli/sh/2021/11/22/jumlah-penderita-diabetes-indonesia-terbesar-kelima-di-dunia>
4. Yulianistiawati N. Literature Review : Pengaruh Senam Yoga Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes MelitusII (Universitas Bhakti Kencana). 2020. Available from: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1236>
5. Hakim LN. Urgensi Revisi Undang- Undang Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Sumber.2020;17(6).
6. Laras PB. Modul Perkuliahan Psikologi Perkembangan Dewasa Lansia. Yogyakarta: Universitas Mercu Buana;2020.
7. Pasha EYM, Fatin MNA. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Pasien Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) Diabetes Melitus Tipe 2 Di Beberapa Puskesmas Kota Bandung. Journal Of Pharmacopolium. 2021;4(2).
8. Zainuddin M, Utomo W, Herlina. Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Jurnal Online Mahasiswa.2015;2(1):890–898.
9. Perkeni. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. Pb Perkeni. 2021. Available from:[www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org).
10. Kinash AS. Pengaruh Latihan Yoga Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup. Buletin Psikologi. 2010;18(1):1–12.
11. Sreedevi A, Unnikrishnan AG, Karimassery SR, Deepak KS. The effectof yoga and peer support interventions onthe quality of life of women with diabetes: Results of a randomizedcontrolled trial. Indian Journal of Endocrinology and Metabolism.2017;21(4):524-530.[https://doi.org/10.4103/ijem.IJEM\\_28\\_17](https://doi.org/10.4103/ijem.IJEM_28_17)
12. Ningtyas DW, Wahyudi P, Prasetyowati,  
I. Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa. 2013. Available from: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/59225>
13. Syam AFF. Evaluasi Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Selama Masa Pandemi COVID-19. Undergraduate Thesis, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. 2022. Available from: <http://repository.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/21250>
14. Nugraha RP. Kualitas Hidup Painen Diabetes Melitus Tipe 2 Yang Mendapat Antidiabetika Oral di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus Dengan Menggunakan Kuesioner DQLCTQ.Undergraduate Thesis, FakultasKedokteran Universitas Islam Sultan Agung. 2021. Available from:<http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/23821>

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

15. Teli M. Quality of Life Type 2 Diabetes Mellitus At Public Health Center Kupang City. Jurnal Info Kesehatan.2017;15(1):119–134. Available from <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/infokes%0AQuality>
16. Safriani I. Pengaruh Senam Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Jombang). Skripsi, Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.2017. Available from:<http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/id/eprint/200>
17. Sena IGMW. Pranayama Sebagai Praktek dalam Mencegah Virus. Jurnal Yoga dan Kesehatan. 2020;3(1):1-12.
18. Chusmeywati V. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitusdi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Karya Tulis Ilmiah, UniversitasMuhammadiyah Yogyakarta. 2016. Available from: <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/6430?show=full> Loung FS. Yoga Therapy untuk Self-caredan Manajamen Diabetes. Founder YogaLampung;2021.
19. Yanti R, Efliani D. Pengaruh Senam Yoga Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. Jkep.2022;7(1):121–127. <https://doi.org/10.32668/jkep.v7i1.919>
20. Ebrahimi M, Guilan-Nejad TN, Pordanjani AF. Effect Of Yoga And Aerobics Exercise On Sleep Quality In Women With Type 2 Diabetes: A Randomized Controlled Trial. Sleep Science. 2017;10(2):68.
21. Kapur R. Contribution of Practices of Yoga and Meditation in Promoting Health and Well-being. 2020. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/342707796\\_Contribution\\_of\\_Practices\\_of\\_Yoga\\_and\\_Meditation\\_in\\_Promoting\\_Health\\_and\\_Well-being](https://www.researchgate.net/publication/342707796_Contribution_of_Practices_of_Yoga_and_Meditation_in_Promoting_Health_and_Well-being)

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

**STUDI KASUS: IMPLEMENTASI AROMATERAPI LAVENDER  
TERHADAP NYERI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA**

**<sup>1</sup>Heti Luspina, <sup>2\*</sup>Mutia Maulida, <sup>3</sup>Karolin Adhisty, <sup>4</sup>Nurna Ningsih**

**<sup>1,2,3,4</sup>Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Palembang**

**\*e-mail: mutianadra@fk.unsri.ac.id**

**Abstrak**

**Tujuan:** *Sectio caesarea* adalah tindakan pembedahan pada dinding abdomen dan uterus yang bertujuan untuk melakukan kelahiran anak. Setelah tindakan persalinan *post SC* selesai akan timbul efek nyeri pada luka pembedahan. Persepsi nyeri persalinan bisa ditangani secara farmakologis dan non farmakologis. Intervensi keperawatan yang dapat membantu menangani nyeri *post SC* adalah dengan memberikan aromaterapi lavender. Menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* dengan menerapkan aromaterapi lavender.

**Metode:** Metode yang diterapkan dalam penelitian ini, yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus terhadap 3 Ibu *post sectio caesarea*.

**Hasil:** Hasil pengkajian pada 3 ibu diperoleh 4 diagnosis keperawatan, yaitu nyeri akut, gangguan integritas kulit, menyusui tidak efektif dan risiko infeksi. Analisis pengkajian pada ketiga pasien kelolaan, yaitu nyeri pada bagian luka operasi SC. Intervensi dan implementasi pada 3 ibu *post SC* dengan masalah nyeri akut adalah dengan manajemen nyeri. Salah satu intervensi yang memiliki efek samping yang minimal, yaitu penerapan aromaterapi lavender. Aromaterapi memberikan pengaruh relaksasi dan menjadikan sensasi nyeri pada ibu *post SC* dengan cara menciptakan pikiran ibu menjadi tenang dengan aromaterapi yang dihirup. Hasil evaluasi diperoleh masalah tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea* mengalami penurunan dengan hasil diagnosis keperawatan nyeri akut teratasi sebagian.

**Simpulan:** Implementasi aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada ketiga ibu *post sectio caesarea*.

**Kata Kunci:** Sectio caesarea, nyeri, aromaterapi lavender

**CASE STUDY: IMPLEMENTATION OF LAVENDER AROMATHERAPY  
FOR PAIN IN MOTHER POST SECTIO CAESAREA**

**Abstract**

**Aim:** *Sectio caesarea* is a surgical procedure on the abdominal wall and uterus which aims to produce a child. After the post-SC delivery is complete, pain will occur in the surgical wound. Perception of labor pain can be treated pharmacologically and non-pharmacologically. A nursing intervention that can help deal with post-SC pain is providing lavender aromatherapy. To describe nursing care for mothers post caesarean section by applying lavender aromatherapy.

**Method:** The method applied in this research is qualitative research with a case study approach to 3 post-cesarean section mothers.

**Results:** The results of the assessment on 3 mothers obtained 4 nursing diagnoses, namely acute pain, impaired skin integrity, ineffective breastfeeding and risk of infection. Analysis of the assessment of the three patients managed, namely pain in the SC surgery wound. The intervention and implementation for 3 post-SC mothers with acute pain problems was pain management. One intervention that has minimal side effects is the application of lavender aromatherapy. Aromatherapy has a relaxing effect and reduces the sensation of pain in post-SC mothers by calming the mother's mind with inhaled aromatherapy. The evaluation results showed that the problem of maternal pain levels after caesarean section had decreased

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

*with the results of the nursing diagnosis of acute pain being partially resolved.*

**Conclusion:** The implementation of lavender aromatherapy was effective in reducing the level of pain in three mothers post caesarean section.

**Keywords:** *Sectio caesarea, pain, lavender aromatherapy*

## **PENDAHULUAN**

Persalinan adalah keadaan yang harus dipersiapkan pada ibu yang masuk dalam kehamilan trimester ketiga. Persalinan merupakan proses pengeluarkan janin yang telah memasuki usia kelahiran dengan jalan lahir atau jalan lainnya<sup>1</sup>. *Sectio cesarea* adalah tindakan pembedahan pada dinding abdomen dan uterus yang bertujuan untuk melakukan kelahiran anak<sup>2</sup>. Persalinan pada operasi SC umumnya dilakukan karena terdapat berbagai indikasi. Indikasi yang tidak mendukung ibu melakukan persalinan normal adalah panggul sempit, mengalami preeklampsia, ketuban pecah dini dan berbagai faktor lain<sup>3</sup>.

Angka Kematian Ibu (AKI) ditahun 2020 menurut kementerian kesehatan yang tersusun berdasarkan catatan program kesehatan keluarga menyatakan ada sebanyak 4.672 kematian di Indonesia. Sementara pada tahun 2019 terdapat 4.122 kematian ibu, hal tersebut menunjukkan bahwa kematian ibu di Indonesia dari tahun 2019-2020 meningkat. Menurut data WHO dari *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* (2011) menyatakan sebanyak 46,1% dari seluruh kelahiran dilaksanakan secara *sectio caesarea*<sup>4</sup>.

Tindakan partus melalui proses SC memberikan dampak yang sangat serius. Setelah tindakan persalinan post SC selesai akan timbul efek nyeri pada luka pembedahan yang mengakibatkan pasien kesulitan untuk melakukan mobilisasi dini hal ini juga akan berpengaruh pada ibu saat akan melakukan Inisiasi menyusui dini (IMD) pada anaknya karena merasakan nyeri saat bergerak, hal ini menjadikan pasien tidak nyaman, sehingga pada pasien post *sectio caesarea* dibutuhkan tindakan keperawatan segera<sup>5</sup>.

Persepsi nyeri persalinan bisa ditangani secara farmakologis dan non farmakologis. Obat yang bisa membantu meredakan nyeri ibu *pasca* operasi *sectio caesarea* adalah dengan memberikan obat analgetik seperti ketorolac injeksi, tramadol, asam mefenamat atau paracetamol. Obat-obatan tersebut bisa mengatasi nyeri dalam waktu 4-6 jam dan dapat diulangi tiap 2 jam sekali jika nyeri sangat parah<sup>6</sup>. Terapi non farmakologis yang bisa membantu menangani nyeri post SC adalah beberapa teknik relaksasi, seperti relaksasi nafas dalam, hipnoterapi, relaksasi benson dan menggunakan aromaterapi untuk menghilangkan nyeri tanpa ada tarikan dibagian abdomen.

Aromaterapi bisa menjadi terapi komplementer dalam mengurangi nyeri dan kecemasan pada persalinan. Aroma terapi berupa minyak esensial lavender merupakan salah satu terapi komplementer yang mampu mengatasi nyeri dan infeksi karena sebagai analgetik, anti inflamasi dan antimikroba<sup>7</sup>. Hal ini berdasarkan penelitian yang mengatakan bahwa aromaterapi lavender yang diterapkan untuk menangani nyeri ibu *post sectio caesarea* memberikan pengaruh yang baik dalam menurunkan intensitas nyeri<sup>8</sup>.

Berlandaskan latar belakang diatas, studi kasus ini bertujuan menggambarkan asuhan keperawatan maternitas pada ibu *post sectio caesarea* dengan memberikan intervensi aromaterapi lavender berdasarkan *evidence based* dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri kepada ibu *post sectio caesarea* di Ruang Enim 2 RSUP Dr. Mohammad Hoesin

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Palembang.

### **METODE**

Metode yang digunakan dalam penulisan ini, yaitu metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Menentukan tiga kasus dengan kriteria ibu *post sectio caesarea* yang mempunyai masalah yang sama yaitu masalah nyeri. Langkah pertama, penulis

melaksanakan studi literatur untuk mengetahui secara tepat mengenai masalah yang mungkin muncul pada ibu *post sectio caesarea* dan asuhan keperawatan yang akan dilakukan. Studi literatur yang dianalisis berjumlah 10 artikel penelitian tentang pemberian aromaterapi lavender yang akan diaplikasikan pada ibu *post SC* dengan menerapkan konsep *evidence based practice*. Kemudian, menyusun asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan mengarah pada SDKI, standar luaran mengarah pada SLKI, rencana intervensi mengarah pada SIKI sebagai dasar dalam melakukan implementasi keperawatan pada tiga kasus kelolaan. Selanjutnya, melakukan asuhan keperawatan, terutama implementasi penerapan aromaterapi lavender dan melakukan evaluasi keperawatan pada tiga kasus kelolaan serta menelaah efektivitas asuhan keperawatan pada 3 kasus kelolaan yang mengalami nyeri dengan menerapkan aromaterapi lavender. Menyusun laporan studi kasus sesuai dengan asuhan keperawatan maternitas yang sudah dilakukan serta didukung oleh teori literatur lain.

### **HASIL**

Hasil pengkajian yang dilaksanakan pada 3 pasien kelolaan diperoleh 4 diagnosis keperawatan yang muncul, yaitu nyeri akut, gangguan integritas kulit, menyusui tidak efektif dan risiko infeksi. Analisis pengkajian pada ketiga pasien kelolaan diperoleh keluhan utama yang dialami, yaitu nyeri pada bagian luka operasi SC, tampak meringis, bersikap protektif dengan memegang bagian perut yang sakit, terlihat gelisah dan frekuensi nadi meningkat.

Intervensi dan implementasi yang bisa dilakukan pada ibu *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut adalah dengan manajemen nyeri seperti tindakan observasi salah satunya dengan identifikasi skala nyeri, lokasi, karakteristik durasi, frekuensi kualitas dan intensitas nyeri, tindakan terapeutik dengan memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, dan tindakan kolaborasi dengan pemberian analgetik untuk pereda nyeri.

Salah satu intervensi yang memiliki efek samping yang minimal, yaitu penatalaksanaan dengan nonfarmakologi. Aromaterapi merupakan terapi komplementer dalam praktek keperawatan dan menggunakan minyak esensial dari bau harum tumbuhan untuk mengatasi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup. Aromaterapi memberikan pengaruh relaksasi dan menjadikan sensasi nyeri pada ibu *post SC* dengan cara menciptakan pikiran ibu menjadi tenang dengan aromaterapi yang dihirup<sup>9</sup>.

Hasil analisis diperoleh masalah tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea* mengalami penurunan dengan hasil diagnosis keperawatan nyeri akut teratasi sebagian. Implementasi keperawatan terhadap tiga pasien kelolaan telah membuktikan bahwa aromaterapi lavender bisa menurunkan tingkat nyeri.

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### PEMBAHASAN

Hasil pengkajian pada ketiga pasien kelolaan diperoleh 1 orang ibu dengan gravida keempat, 1 orang dengan primigravida dan 1 orang dengan gravida ke-2. Ketiga pasien melakukan persalinan dengan *sectio caesarea* dengan indikasi gawat janin, hamil kurang bulan, ketuban pecah dini (KPD) dan riwayat melahirakan secara SC. Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan bahwa peningkatan persalinan dengan seksio sesarea disebabkan karena adanya indikasi medis. Indikasi medis dilakukannya tindakan seksio sesarea yaitu karena partus lama, gawat janin, preeklamsia, eklamsia, plasenta previa, kehamilan kembar, solusio plasenta, panggul sempit, dan indikasi seksio sesarea sebelumnya<sup>10</sup>.

Nyeri yang timbul setelah dilakukan tindakan SC terjadi sebagai akibat adanya tahanan jaringan yang mengakibatkan kontinuitas jaringan terputus dan stimulasi ujung saraf oleh bahan kimia yang dilepas pada saat operasi atau terjadinya iskemi jaringan akibat gangguan aliran darah ke salah satu bagian jaringan<sup>11</sup>.

Aromaterapi lavender diyakini dapat memberikan efek baik untuk menurunkan nyeri persalinan *sectio cesarea*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa penggunaan inhalasi minyak lavender efektif untuk meredakan nyeri pasca operasi caesar ini dapat digunakan sebagai terapi non-farmakologis yang aman tanpa potensi efek samping<sup>12</sup>.

Tujuan dari manajemen nyeri pasca operasi adalah untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan ketidaknyamanan pasien dengan efek samping seminimal mungkin. Salah satu intervensi yang efek sampingnya minimal adalah penatalaksanaan nonfarmakologis. Aromaterapi adalah terapi komplementer dalam praktik keperawatan dan menggunakan minyak esensial dari bau harum tumbuhan untuk mengurangi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup<sup>13</sup>.

Diagnosis keperawatan yang muncul, sesudah dilaksanakan pengkajian pada 3 pasien kelolaan dengan diagnosa medis *post sectio caesarea*, yaitu nyeri akut, gangguan integritas kulit, menyusui tidak efektif dan risiko infeksi. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa masalah keperawatan yang lazim muncul pada kasus *sectio caesarea* adalah bersihan jalan nafas tidak efektif, nyeri akut, menyusui tidak efektif, defisit nutrisi, gangguan eliminasi urine, konstipasi, defisit perawatan diri, defisit pengetahuan, risiko infeksi dan risiko perdarahan, risiko defisit volume cairan<sup>14</sup>.

Terdapat satu diagnosis keperawatan yang tidak sesuai dengan teori, yaitu gangguan integritas kulit. Akan tetapi ada teori yang mendukung masalah tersebut. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa persalinan secara SC memberikan dampak bagi ibu dan bayi, nyeri yang hilang timbul akibat pembedahan pada dinding abdomen dan dinding rahim yang tidak hilang hanya dalam satu hari itu memberi dampak seperti mobilisasi terbatas, *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, *Activity of Daily Living (ADL)* terganggu pada ibu dan akibatnya nutrisi bayi berkurang sebab tertundanya pemberian ASI sejak awal<sup>15</sup>.

Hasil pengkajian pada ketiga pasien kelolaan diperoleh keluhan utama yang dialami, yaitu nyeri pada bagian luka operasi SC. Ketiga pasien kelolaan mempunyai skala nyeri berat dengan rentang 7-8. Sesudah dilakukan intervensi sebanyak 3x24 jam pasien mengalami penurunan skala nyeri. Skala nyeri terjadi penurunan dari nyeri sedang (4) hingga nyeri ringan (3). Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan bahwa sebelum diberikan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

aromaterapi lavender, intensitas nyeri ibu *post sectio caesaria* adalah nyeri berat 68,6%, setelah diberikan aromaterapi lavender intensitas nyeri menurun ke nyeri sedang 71,4%. Jadi aromaterapi lavender efektif mengurangi intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesaria*. Hal ini berarti terjadi penurunan tingkat nyeri sesudah diberikan intervensi aromaterapi lavender pada penelitian tersebut<sup>16</sup>.

Diperoleh masalah tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea* mengalami penurunan dengan hasil diagnosis keperawatan nyeri akut teratas sebagian. Implementasi keperawatan terhadap tiga pasien kelolaan telah membuktikan bahwa aromaterapi lavender bisa menurunkan tingkat nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa aromaterapi lavender diaplikasikan dalam menangani nyeri ibu *post SC* memberikan efek yang baik dalam penurunan intensitas nyeri<sup>8</sup>. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang juga menggunakan aromaterapi lavender dalam menurunkan skala nyeri pada ibu *post SC*<sup>17</sup>.

### **IMPLIKASI KEPERAWATAN**

Menangani masalah nyeri bisa dilakukan intervensi keperawatan, yaitu implementasi aromaterapi lavender. Penerapan implementasi aromaterapi lavender yang dilaksanakan selama 3 hari disetiap tempat tidur pasien per *shift*. Sebelum memberikan aromaterapi, pasien dibimbing dan diberikan informasi mengenai intervensi yang akan diberikan, setelah itu dilakukan pengukuran skala nyeri untuk digunakan sebagai indikator dalam mengetahui keefektifan aromaterapi lavender yang diberikan. Hal pertama yang dilakukan dalam pemberian aromaterapi lavender, yaitu mengatur posisi pasien senyaman mungkin, saat melakukannya, ketiga ibu *post SC* ada ditempat tidur dalam posisi supinasi atau posisi berbaring telentang. Sesudah itu pasien diajarkan menarik nafas lalu menghirup aromaterapi lavender dengan rileks.

Implementasi aromaterapi ini dilaksanakan selama 10-15 menit, setelah aromaterapi selesai dilakukan, skala nyeri dihitung lagi serta menanyakan pada pasien bagaimana perasaannya sesudah aromaterapi dilaksanakan. Sesudah dilakukan aromaterapi lavender, diperoleh hasil yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri pada ketiga pasien. Sebelum aromaterapi dilakukan, pasien mengeluh nyeri ada di skala 7-8 (nyeri berat) dan sesudah aromaterapi dilakukan selama 3 hari tingkat nyeri turun menjadi 4 (nyeri sedang) dan 3 (nyeri ringan).

Hasil evaluasi yang dilakukan menunjukkan bahwa aromaterapi lavender dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu *post sectio caesarea*. Ketika dilakukan pemberian aromaterapi lavender ketiga pasien kelolaan mengatakan bahwa pemberian aromaterapi lavender membuat dirinya lebih nyaman dan bisa melakukan mobilisasi, nyeri yang dialami juga berkurang. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa pemberian aromaterapi lavender memberikan pengaruh terhadap pengurangan tingkat nyeri pasca persalinan atau *post sectio caesarea*<sup>18</sup>.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan kesimpulan:

1. Pengkajian yang dilakukan pada ketiga pasien kelolaan, yaitu ketiganya mempunyai tanda dan gejala nyeri secara subjektif dan objektif. Hasil penilaian nyeri menggunakan (NRS), pada Ny. R dan Ny. D.L memiliki skala nyeri 7 sementara itu Ny. D.I memiliki skala

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

- nyeri 8.
2. Diagnosa keperawatan pada ketiga pasien kelolaan diperoleh 4 masalah keperawatan yang muncul, yaitu nyeri akut, gangguan integritas kulit, menyusui tidak efektif, dan risiko infeksi.
  3. Intervensi dan implementasi keperawatan yang diaplikasikan pada 3 klien studi kasus, yaitu implementasi aromaterapi lavender. Implementasi ini dilakukan untuk menurunkan tingkat nyeri yang dialami oleh ibu *post sectio caesarea*.
  4. Evaluasi keperawatan dilaksanakan sesudah tindakan keperawatan yang diperoleh hasil pada ketiga pasien kelolaan dari keempat diagnosa keperawatan yang ada, 1 diagnosa keperawatan teratasi, 3 diagnosa keperawatan teratasi sebagian.
  5. Implikasi penerapan aromaterapi lavender dengan kombinasi relaksasi napas dalam mempunyai pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri. Skala nyeri Ny.R menurun dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 3 (nyeri ringan), skala nyeri Ny.D.I menurun dari skala 8 (nyeri berat) menjadi skala 4 (nyeri sedang), dan skala nyeri Ny.D.L menurun dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 4 (nyeri sedang). Tingkat skala nyeri pada tiga pasien kelolaan menurun dari tingkat berat berubah menjadi sedang dan ringan.

### **REFERENSI**

1. Legawati. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Wineka Media; 2018.
2. Kapitan. *Konsep Dan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Intranatal*. Media Sains Indonesia; 2021.
3. Purwoastuti E. dan ESW. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.; 2021.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
5. Suryani, Fitriani. Pengaruh Tindakan *Slow Stroke Back Massage dengan Virgin Coconut Oil* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Nakula RS. Permata Bunda Purwodadi. The Shine Cahaya Dunia; 2017.
6. Furdiyanti NH, Oktianti DO, Rahmadi RR, Coreira LC. Keefektifan Ketoprofen Dan Ketorolak Sebagai Analgesik Pada Pasien Pasca Bedah Cesar. Indones J Pharm Nat Prod. 2019.
7. Muchtaridi. *Aroma Terapi*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2015.
8. Rahmayani SN, Machmudah M. Penurunan Nyeri Post Sectio Caesarea Menggunakan Aroma Terapi Lavender di Rumah Sakit Permata Medika Ngaliyan Semarang. Ners Muda; 2022.
9. Yaeni M. Analisa indikasi dilakukan persalinan sectio caesarea di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. J Unimus; 2013.
10. Solehati. *Konsep Dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT. Aditama Refika; 2017.
11. Abdraboo, R. A., Amasha, H. A.-R., & Ali SE. *Effectiveness Of Inhalation Of Lavender Oil In Relieving Post-Cesarean Section Pain*. The Malaysian Journal Of Nursing [Internet]. Vol. 12. 2020.
12. Bangun A, Nur'aeni S. *Effect of lavender aromatherapy on pain intensity in postoperative patients at Dustira Cimahi Hospital*. J Keperawatan Soedirman (The Soedirman J Nursing); 2013.
13. Nurarif, A. H., & Kusuma H. *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & Nanda NIC-NOC*. Yogyakarta: Mediaction; 2015.
14. Erina, S., & Widia L. Hubungan antara teknik pernafasan dalam dengan skala nyeri ibu *post sectio caesaria* 24 jam pertama di rsud dr. H. Andi abdurrahman noor tanah

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

- bumbu. 2016.
- 15. Ristica, O. D., & Irianti B. Efektivitas Aromaterapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) Dalam Mengurangi Nyeri Post Sectio Caesaria. *Jurnal Kebidanan*; 2023.
  - 16. Kakuhese FF, Rambi CA. Penerapan Teknik Relaksasi Aromaterapi Lavender Pada Klien Dengan Nyeri Post Sectio Caesarea. *J Ilm Sesebanua*; 2019.
  - 17. Kakuhese FF, Rambi CA. Penerapan Teknik Relaksasi Aromaterapi Lavender Pada Klien Dengan Nyeri Post Sectio Caesarea. *J Ilm Sesebanua*. 2019;3(2):52–8.
  - 18. Haryanti RP, Patria A. Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea Hari Pertama di Ruang Bersalin Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. *Manuju Malahayati Nurs J*. 2019;1(2):140–7.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA E-KOMIK  
TERHADAP PENGETAHUAN BANTUAN HIDUP DASAR  
SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA**

**<sup>1\*</sup>Nabila Ariyani Saputri, <sup>2</sup>Dhona Andhini, <sup>3</sup>Firnaliza Rizona**

**<sup>1,2,3</sup>Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya**

**e-mail: [bilariyani22@gmail.com](mailto:bilariyani22@gmail.com)**

**Abstrak**

**Tujuan:** Salah satu penyebab meningkatnya angka kematian korban OHCA (*out-of-hospital cardiac arrest*) akibat kecelakaan adalah kurangnya pemahaman penolong awam dalam memberikan pertolongan yang tepat. Siswa sekolah menengah pertama (SMP) termasuk salah satu masyarakat yang berpotensi menjadi penolong awam dalam memberikan bantuan hidup dasar (BHD) pada korban OHCA akibat kecelakaan. Hal utama yang harus dimiliki siswa sebagai penolong adalah pengetahuan tentang BHD. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang BHD pada siswa yaitu dengan memberikan edukasi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media e-komik terhadap pengetahuan BHD pada siswa SMP.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *pre-experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 75 responden diambil dengan cara *probability sampling* melalui teknik *stratified random sampling*. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner. Analisis statistik dalam penelitian ini menggunakan uji *marginal homogeneity*.

**Hasil:** Hasil analisis didapatkan *p value* 0.000 artinya edukasi kesehatan menggunakan media e-komik berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan BHD siswa SMP.

**Simpulan:** Penggunaan media e-komik efektif untuk meningkatkan pengetahuan BHD pada siswa SMP.

**Kata Kunci:** Bantuan Hidup Dasar, Edukasi Kesehatan, E-Komik, Pengetahuan, Siswa

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION THROUGH E-COMIC MEDIA  
ON BASIC LIFE SUPPORT KNOWLEDGE JUNIOR HIGH SCHOOL STUDENTS**

**Abstract**

**Aim:** One of the causes of increased mortality in OHCA (*out-of-hospital cardiac arrest*) victims due to accidents is the lack of understanding of lay helpers in providing appropriate assistance. Junior high school (JHS) students are one of the people who have the potential to become lay helpers in providing basic life support (BLS) to OHCA victims due to accidents. The main thing that students must have as helpers is knowledge about BLS. One of the efforts that can be made to increase knowledge about BHD in students is by providing health education. This study aims to determine the effect of health education through e-comic media on BLS knowledge in JHS students.

**Method:** This study is a pre-experimental study with a one group pretest-posttest design. The sample size of this study was 75 respondents taken by probability sampling through stratified random sampling technique. The instrument in this study was a questionnaire. Statistical analysis in this study used the marginal homogeneity test.

**Result:** The results of the analysis obtained a *p value* of 0.000, meaning that health education using e-comics media has a significant effect on the BLS knowledge of JHS students.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**Conclusion:** *The use of e-comic media is effective to improve BLS knowledge in JHS students.*

**Keywords:** Basic Life Support, Health Education, E-Comic, Knowledge, Students.

### **PENDAHULUAN**

Kecelakaan lalu lintas masih menjadi masalah yang cukup serius di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas negara-negara di Asia Tenggara dan Afrika mengalami peningkatan dengan masing-masing 20,7% dan 26,6% kematian per 100.000 penduduk.<sup>1</sup> Salah satu penyebab meningkatnya angka kematian pada korban kecelakaan yaitu pemberian pertolongan yang terlambat dan tidak tepat, saat korban berada pada situasi darurat seperti henti napas atau henti jantung mendadak.<sup>2</sup>

Kejadian henti jantung secara mendadak akibat kecelakaan merupakan kejadian henti jantung di luar rumah sakit atau dikenal dengan *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA). Kematian pada korban OHCA dapat dicegah dengan pemberian bantuan hidup dasar (BHD) yang sesuai dengan prosedur rantai kelangsungan hidup, dimana salah satu komponennya yaitu memberikan resusitasi jantung paru (RJP).<sup>3</sup> Pada korban OHCA akibat kecelakaan, maka pemberian RJP harus segera dilakukan oleh individu yang berada di lokasi kejadian.<sup>4</sup> Sebagian besar individu yang menyaksikan atau berada pada lokasi kecelakaan merupakan masyarakat awam. Pada tahun 2017, *American Heart Association* (AHA) merekomendasikan bahwa untuk mencegah kematian pada insiden OHCA, diperlukan keterlibatan masyarakat sebagai *bystander* RJP atau penolong awam RJP.<sup>5</sup>

Siswa SMP merupakan salah satu masyarakat awam yang memiliki potensi menjadi *bystander* RJP pada korban OHCA. Sebelum menjadi *bystander* RJP tentunya siswa SMP yang merupakan masyarakat awam, harus memiliki pengetahuan terkait pemberian bantuan hidup dasar berupa RJP terlebih dahulu. Gabriel & Aluko (2019)<sup>6</sup> menyatakan bahwa sebagian besar siswa SMP, sebagai masyarakat awam tidak memiliki pengetahuan tentang BHD. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kase *et al.*, (2018)<sup>7</sup> juga menyebutkan bahwa pengetahuan BHD banyak belum dimiliki oleh masyarakat awam, dari 30 responden dalam penelitian mereka hampir separuh (46,7%) memiliki pengetahuan yang kurang. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di SMPN 1 Indralaya dengan mewawancara 10 orang siswa, diketahui bahwa pengetahuan siswa tentang BHD cukup rendah. Hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan siswa atas pertanyaan yang diberikan saat wawancara, yaitu tindakan yang diketahui siswa jika menemukan korban kecelakaan yang tidak sadarkan diri. Diketahui 7 orang siswa mengatakan untuk memanggil warga sekitar, 1 orang mengatakan korban dapat dipindahkan ke tepi jalan sembari menunggu datangnya polisi, dan 2 orang lainnya mengatakan tidak mengetahui tindakan apa yang harus diberikan karena takut.

Pemberian edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat diberikan dalam meningkatkan pengetahuan siswa SMP tentang BHD. Siswa yang mendapatkan edukasi kesehatan tentang BHD, tentu akan memiliki pengetahuan terkait BHD berupa langkah-langkah dalam melakukan RJP. Sejalan dengan rekomendasi WHO dan *European Resuscitation Council* yang menyatakan bahwa pendidikan RJP dapat diberikan kepada anak mulai usia 12 tahun dan materi RJP dapat dimasukkan dalam kurikulum pembelajaran di sekolah.<sup>8</sup> Pemberian edukasi kesehatan memerlukan pilihan media yang strategis sebagai alat untuk mempermudah penyampaian informasi.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Era revolusi industri 4.0 saat ini membawa suasana baru dalam komunikasi dan memperoleh informasi bagi masyarakat. Akses informasi mulai beralih dari media konvensional ke media digital, peralihan penggunaan media ini dinilai sangat menguntungkan karena informasi dapat diakses secara mudah dan praktis.<sup>9</sup> Bentuk revolusi dalam industri membaca dan penerapan digital *reading* terjadi pada komik, dengan terbentuknya e-komik atau dikenal dengan komik digital. E-komik merupakan salah satu media digital yang dapat digunakan sebagai media edukasi untuk meningkatkan efektivitas penyampaian informasi. Penggunaan e-komik sebagai media edukasi memiliki manfaat untuk peningkatan motivasi dan pengetahuan bagi siswa sekolah.<sup>10</sup> Berdasarkan uraian masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi Kesehatan melalui Media E-komik terhadap Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Siswa Sekolah Menengah Pertama”.

### **METODE**

Desain dari penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif *pre-eksperimental* dengan *one-group pre-post test design*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 Juni 2023 di SMP Negeri 1 Indralaya, dengan populasi penelitian merupakan siswa kelas VII. Terdapat 75 responden dalam penelitian ini, yang diambil menggunakan teknik *probability sampling* dengan metode *stratified random sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi berupa edukasi kesehatan melalui media e-komik selama 20 menit dengan satu kali intervensi, kemudian data yaitu berupa pengetahuan responden dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner.

Pada penelitian ini data pengetahuan responden merupakan data kategorik dengan skala ordinal yang merupakan data dengan uji statistik non-parametrik. Uji statistik non-parametrik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji komparatif kategorik berpasangan berupa uji *Marginal Homogeneity*. Dengan probabilitas hipotesis jika  $p \text{ value} \leq 0.05$  maka terdapat pengaruh dari edukasi kesehatan melalui e-komik terhadap pengetahuan bantuan hidup dasar siswa SMP, sedangkan jika  $p \text{ value} > 0.05$  maka tidak ada pengaruh dari edukasi kesehatan melalui e-komik terhadap pengetahuan bantuan hidup dasar siswa SMP.

### **HASIL**

**Tabel 1. Pengaruh Edukasi Kesehatan melalui E-Komik terhadap Bantuan Hidup Dasar Siswa Sekolah Menengah Pertama (n=75)**

Pengetahuan Sebelum diberikan Intervensi	Pengetahuan Sesudah diberikan Intervensi						Total	P value		
	Baik		Cukup		Kurang					
	n	%	n	%	n	%				
Baik	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Cukup	19	25,3%	0	0%	0	0%	19	25,3%		
Kurang	33	44%	23	30,7%	0	0%	56	74,7%		
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>69,3%</b>	<b>23</b>	<b>30,7%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 56 orang (74,7%) berubah menjadi kategori baik sebanyak 33 orang (44%) dan kategori cukup sebanyak 23 orang (30,7%) setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media e-komik. Hasil analisa data yang dilakukan dengan menggunakan uji *marginal homogeneity* didapatkan nilai  $p \text{ value}$  sebesar 0,000 ( $p \leq \alpha (0.05)$ ) maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, artinya terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media e-komik terhadap pengetahuan bantuan hidup dasar siswa SMP.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan melalui media e-komik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan siswa dibuktikan berdasarkan nilai *p value* yang diperoleh sebesar 0,000 ( $p \leq \alpha (0.05)$ ). Pengaruh Hal ini didukung oleh Samsiana & Sulandjari (2023)<sup>11</sup> dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa penggunaan komik digital sebagai media pendidikan kesehatan berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan pengetahuan. Sejalan dengan penelitian Saadah & Karjatin (2021)<sup>12</sup> yang menunjukan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan komik digital terhadap peningkatan pengetahuan cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswa.

Pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan responden dalam penelitian ini juga terlihat pada hasil penelitian yang menunjukan perubahan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan. Sebanyak 19 orang (25,3%) yang memiliki pengetahuan pada kategori cukup sebelum diberikan edukasi kesehatan mengalami perubahan pengetahuan menjadi kategori baik setelah diberikan edukasi kesehatan. Sementara itu, diketahui bahwa 56 orang (74,3%) memiliki pengetahuan pada kategori kurang sebelum diberikan intervensi edukasi kesehatan, 33 orang (44%) diantaranya mengalami perubahan pengetahuan dengan kategori baik dan sisanya sebanyak 23 orang (30,7%) pengetahuannya pun berubah dengan kategori cukup setelah mendapatkan intervensi edukasi kesehatan.

Perubahan pengetahuan responden pada penelitian ini dipengaruhi oleh adanya informasi baru yang mereka terima. Informasi baru yang dimiliki responden pada penelitian ini diperoleh dari kegiatan edukasi kesehatan yang dilakukan oleh peneliti melalui e-komik sebagai media edukasi. E-komik merupakan salah satu media edukasi yang termasuk dalam kategori media visual. Informasi yang disampaikan dalam media e-komik divisualisasikan melalui cerita dan gambar-gambar yang berwarna. Gejir *et al.* (2017)<sup>13</sup> menjelaskan bahwa gambar yang tersaji dalam media visual mampu memikat rasa ingin tahu dan memudahkan sasaran dalam menginternalisasi informasi. *Mediaton Theory* menjelaskan bahwa penggunaan media yang mengkombinasikan antara gambar dengan rangkaian kata atau kalimat mampu meningkatkan efektifitas dan mengoptimalkan otak dalam memproses serta mengingat suatu informasi.<sup>14</sup>

Sebanyak 82% informasi yang dimiliki oleh manusia diperoleh melalui indra penglihatan.<sup>15</sup> Penggunaan media edukasi yang menekankan pada pemanfaatan indra penglihatan atau visual, sangat berpengaruh terhadap atensi seseorang dalam menerima dan menyerap suatu informasi yang pada akhirnya bermuara pada peningkatan pengetahuan yang lebih baik.<sup>15</sup> Sejalan dengan penelitian dengan penelitian Magdalena & Purwoko<sup>16</sup> yang menunjukan bahwa stimulasi visual dapat meningkatkan memori jangka pendek, dengan meningkatnya memori jangka pendek maka akan mempengaruhi terhadap perkembangan memori jangka panjang dan peningkatan aspek kognitif seseorang seperti pemahaman dan pola pikir.

Pada saat individu melakukan penginderaan terhadap suatu informasi yang divisualisasikan dengan media visual seperti e-komik, maka mata akan memberikan sinyal ke otak untuk merepresentasikan informasi tersebut.<sup>15</sup> Proses interpretasi dari stimulus visual akan diterima oleh fotoreseptor retina pada mata kemudian diserap dan dikonversi menjadi sinyal elektrik (sinyal visual) oleh lapisan retina.<sup>17</sup> Selanjutnya sinyal visual tersebut dikirimkan ke korteks visual primer otak untuk direpresntasikan menjadi bentuk pemahaman spasial.<sup>18</sup>

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis dan pembahasan yang telah diuraikan di atas, terkait pengaruh edukasi kesehatan melalui media e-komik terhadap pengetahuan bantuan hidup dasar siswa sekolah menengah pertama disimpulkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Pengetahuan bantuan hidup dasar siswa sebelum diberikan intervensi edukasi kesehatan sebagian besar memiliki pengetahuan pada kategori yaitu sebanyak 56 orang (74,7%).
2. Pengetahuan bantuan hidup dasar siswa sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan sebagian besar memiliki pengetahuan pada kategori baik yaitu 52 orang (69,3%).
3. Terdapat perbedaan pengetahuan bantuan hidup dasar siswa sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan melalui media e-komik, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan dari edukasi kesehatan melalui media e-komik terhadap pengetahuan bantuan hidup dasar siswa sekolah menengah pertama yang dibuktikan dengan nilai *p value* 0,000 ( $\alpha \leq 0,05$ ).

### **REFRENSI**

1. WHO. Global status report on road safety 2018. Geneva: World Health Organization [Internet]. 2018. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/277370>
2. Rizal AA, A.N. I, Milkhatun. The Effect of Basic Life Assistance Training (BHD) on Motivation and demeanour of Class XI Students in Rescuing Traffic Accidents in SMA Negeri 2 Tenggarong. *J Ilmu Kesehat.* 2022;7(1):38–46.
3. Ngurah G, Putra G. Pengaruh pelatihan resusitasi jantung paru terhadap kesiapan Sekaa Teruna Teruni dalam memberikan pertolongan pada kasus kegawatdaruratan henti jantung. *J Gema Keperawatan.* 2019;12(1):12–22.
4. Aljameel OSH, Alhuwayfi AAD, Banjar KSM, Alswayda SHS, Alhijaili RA, Elkandow AEM, et al. Sources of Knowledge about CPR and Its Association with Demographical Characteristics in Saudi Arabia. *Open J Emerg Med* [Internet]. 2018;06(03):43–53. Available from: <http://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/ojem.2018.63007>
5. Kleinman ME, Goldberger ZD, Rea T, Swor RA, Bobrow BJ, Brennan EE, et al. 2017 American Heart Association Focused Update on Adult Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality: An Update to the American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation* [Internet]. 2018 Jan 2;137(1). Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000539>
6. Gabriel IO, Aluko JO. Theoretical knowledge and psychomotor skill acquisition of basic life support training programme among secondary school students. *World J Emerg Med* [Internet]. 2019;10(2):81. Available from: <http://wjem.com.cn/EN/10.5847/wjem.j.1920-8642.2019.02.003>
7. Kase FR, Prastiwi S, Sutriningsih A. Hubungan Pengetahuan Masyarakat Awam Dengan Tindakan Awal Gawat Darurat Kecelakaan Lalulintas Di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *J Ilm Keperawatan.* 2018;3(1):662–74.
8. Böttiger BW, Semeraro F, Altemeyer KH, Breckwoldt J, Kreimeier U, Rücker G, et al. KIDS SAVE LIVES: School children education education in resuscitation for Europe and the World. *Eur J Anaesthesiol* [Internet]. 2017 Dec;34(12):792–6. Available from: <https://journals.lww.com/00003643-201712000-00002>
9. Palupi MT. Hoax: Pemanfaatannya sebagai bahan edukasi di era literasi digital dalam pembentukan karakter generasi muda. *J Skripta.* 2020;6(1):1–12.
10. Saputri AD, Sunardi S, Musadad AA. Digital Comics as A Media in EFL Reading Classrooms. *AL-ISHLAH J Pendidik* [Internet]. 2021 Aug 21;13(2):1097–102. Available from: <http://www.journal.staihubbulwathan.id/index.php/alishlah/article/view/758>

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

11. Samsiana DL, Sulandjari S. Pengaruh Penggunaan Komik Berbasis Android dalam Edukasi tentang Sayur dan Buah terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Usia Sekolah Dasar Kelas 4 dan 5 di Desa Tlogo Kabupaten Blitar. *J Gizi Unesa.* 2023;3(1):181–5.
12. Saadah SN, Karjatin A. Pengaruh Media Komik Digital Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Siswa Sekolah Dasar. *J Kesehat Siliwangi.* 2021;2(1):60–4.
13. Gejir IN, Agung AAG, Ratih IADK, Suanda IW, Widiari NN, Mustika IW. Media Komunikasi dalam Penyuluhan Kesehatan. 2017. 30 p.
14. Murdiati W. Meningkatkan Daya Ingat Anak melalui Media Gambar Alat Transportasi pada Anak TK B,TK Pertiwi Payaman Nganjuk. *J Revolusi Pendidik.* 2020;3(2):56–64.
15. Khotimah H, Supena A, Hidayat N. Meningkatkan attensi belajar siswa kelas awal melalui media visual. *J Pendidik Anak [Internet].* 2019 Aug 21;8(1):17–28. Available from: <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpa/article/view/22657>
16. Magdalena B, Purwoko Y. Pengaruh Memory Training Dengan Aplikasi Memorando Terhadap Memori Jangka Pendek Diukur Dengan Scenert Picture Memory Test. *J Kedokt Diponegoro.* 2018;7(2):863–74.
17. Fauzan zaki A, Himayani R, Utami N, Rahmawati S. Fisiologi Penrosesan Visiual dan Faktor-faktor yang Memengaruhinya. *Medula.* 2021;11(1):168–73.
18. Hajar S, Emril DR, Sary NL. Neuropathological Aspect of The Visual Aferen Pathways. *SINAPSIS.* 2022;5(1):13–26.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA TERHADAP TINDAKAN BANTUAN HIDUP DASAR DI UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**<sup>1\*</sup>Diani Rista Sari, <sup>2</sup>Eka Yulia Fitri, <sup>3</sup>Karolin Adhisty**

**<sup>1,2,3</sup> Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Palembang**

**\*e-mail: ddianiristasari@gmail.com**

**Abstrak**

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengetahuan dan sikap terhadap bantuan hidup dasar pada mahasiswa Universitas Sriwijaya.

**Metode:** Penelitian ini dilakukan dengan desain deskriptif analitik dan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kuota *sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner secara *online* yang disebarluaskan kepada mahasiswa tingkat akhir dari sembilan fakultas di Universitas Sriwijaya.

**Hasil:** Sebanyak 418 mahasiswa yang mengikuti penelitian ini. Hasil penelitian menemukan bahwa lebih dari setengah responden (59,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik tentang bantuan hidup dasar dan 57,9% memiliki sikap yang cukup terhadap tindakan bantuan hidup dasar.

**Simpulan:** Meskipun tingkat pengetahuan tentang bantuan hidup dasar cukup baik, namun perlu pemberian informasi dan edukasi mengenai bantuan hidup dasar bagi mahasiswa sebagai kelompok awam dalam penanganan korban yang membutuhkan bantuan hidup dasar di komunitas. Pelatihan mengenai bantuan hidup dasar juga diperlukan agar meningkatkan sikap dan keterampilan dalam melakukan tindakan bantuan hidup dasar.

**Kata kunci:** bantuan hidup dasar, mahasiswa, pengetahuan, sikap.

**THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARDS BASIC LIFE SUPPORT AMONG STUDENTS IN UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Abstract**

**Aim:** This study aimed to investigate student's knowledge and attitudes towards basic life support at Sriwijaya University.

**Method:** This study was conducted as an analytical descriptive research design and used a purposives with quota sampling. An online questionnaire was implemented among final-year students from 9 faculties at Sriwijaya University.

**Result:** A total of 418 students responded to the survey. Result indicated that more than half respondents (59.1%) had a fairly good level of knowledge about basic life support and 57.9% respondents had a fairly good level of attitude towards basic life support.

**Conclusion:** Even though the level of knowledge about basic life support is quite good, it is necessary to provide information and education about basic life support for students as a lay person group in handling victims who need basic life support in the community. Training about basic life support is also needed to improve attitudes and skills in carrying out basic life support.

**Keywords:** basic life support, students, knowledge, attitude

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### PENDAHULUAN

Henti jantung atau *cardiac arrest* merupakan suatu kondisi hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba pada seseorang yang disebabkan oleh irama jantung yang tidak normal/tidak teratur yang disebut juga dengan aritmia. Malfungsi pada sistem jantung ini sebagian besar terjadi pada orang dengan riwayat penyakit jantung arteri koroner. Bantuan hidup dasar diberikan kepada korban yang mengalami henti jantung mendadak/tidak sadarkan diri, baik yang disaksikan maupun yang dibawa ke rumah sakit dalam keadaan tidak sadar. Tindakan bantuan hidup dasar akan memberikan hasil yang baik jika dilakukan segera dalam 5 menit pertama ketika korban ditemukan tidak sadarkan diri<sup>1</sup>. Pertolongan pertama pada keadaan gawat darurat dapat dilakukan dengan memberikan bantuan hidup dasar untuk mempertahankan kondisi sirkulasi, jalan napas paten, dan ventilasi yang adekuat. Tujuan tindakan bantuan hidup dasar yaitu agar ventilasi dan curah jantung dapat dipertahankan dalam jumlah yang cukup sampai penyebab yang mendasari kondisi gawat darurat dapat teratas<sup>2</sup>. Bantuan hidup dasar dapat berupa pemberian resusitasi jantung paru (RJP) dan tindakan pembebasan jalan napas seperti *manuver heimlich, back blows, dan chest thrust*.

Bantuan hidup dasar dapat dilakukan oleh masyarakat awam<sup>3</sup>. Penelitian sebelumnya yang melihat peran dari para pengamat (*bystander*) atau orang awam yang melakukan prosedur bantuan hidup dasar menemukan bahwa 39% kasus ditangani dengan pemberian tindakan resusitasi jantung paru dan 6% dilakukan dengan menggunakan *automated external defibrillator*. Persentase orang yang diselamatkan dengan tindakan bantuan hidup dasar pada kasus henti jantung adalah 10,7% pada anak-anak, 37% kasus pada orang dewasa disaksikan oleh orang awam, 12% kasus dibantu oleh penyedia layanan medis darurat, dan 51% kasus henti jantung di luar rumah sakit yang tidak disaksikan oleh pengamat.<sup>4</sup>

Penelitian terhadap 250 responden masyarakat sebagai penolong awam ditemukan bahwa sebagian besar responden belum pernah mengetahui tentang bantuan hidup dasar (53,2%) dan sebagian besar responden juga belum pernah mengikuti pelatihan BHD (95,2%)<sup>5</sup>. Penelitian lainnya yang dilakukan kepada 600 responden menunjukkan bahwa hanya 196 responden (32,7%) yang mengetahui cara memberikan kompresi dada dan hanya 172 responden (28,7%) yang pernah mendapatkan pendidikan formal, salah satunya adalah mahasiswa<sup>6</sup>.

Bentuk peran mahasiswa salah satunya adalah *social control* yang berperan dalam mengontrol atau mengatur kehidupan sosial dalam kehidupan masyarakat dengan menjadikan mahasiswa sebagai jembatan antara masyarakat dengan pemerintah seperti mencegah korban serangan jantung yang lambat penanggulangannya saat terjadi bencana yang mana mahasiswa ini merupakan jumlah terbanyak dalam bagian masyarakat. Mahasiswa merupakan salah satu *bystander* yang dapat dikategorikan sebagai awam khusus yang mampu melakukan penyelamatan pada kondisi gawat darurat<sup>7</sup>. Studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 31 mahasiswa tingkat akhir dari 10 fakultas di Universitas Sriwijaya diketahui bahwa hampir seluruh mahasiswa tidak mengetahui tentang BHD dan seluruhnya tidak pernah melakukan tindakan bantuan hidup dasar. Selain itu, sikap dalam menanggapi tindakan BHD masih belum sepenuhnya baik. Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa Universitas Sriwijaya sebagai kelompok penolong awam pada tindakan bantuan hidup dasar.

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan desain deskriptif analitik. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *teknik non probability sampling* berupa *purposive sampling* dengan pendekatan *quota sampling* dengan jumlah sampel adalah 418 mahasiswa tingkat akhir dari 9 fakultas di Universitas Sriwijaya. Alat ukur data dilakukan dengan mengisi kuesioner yang terdiri dari sepuluh pertanyaan tentang pengetahuan bantuan hidup dasar dan delapan pertanyaan sikap, dan kuesioner penapisan yang terdiri dari sembilan pertanyaan. Pengambilan data penelitian dilakukan secara *online* yaitu kuesioner disebarluaskan melalui aplikasi media sosial. Protokol penelitian ini telah memperoleh persetujuan layak etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan (KEPKK) Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dengan nomor protokol 114-2021.

### HASIL

#### Karakteristik responden penelitian

**Tabel 1. Distribusi karakteristik responden (n=418)**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
20	27	6,5
21	94	22,5
22	175	41,9
23	102	24,4
24	17	4,1
25	3	0,7
Jenis kelamin		
Laki-laki	167	40,0
Perempuan	251	60,0
Tahun angkatan		
2015	18	4,3
2016	93	22,2
2017	307	73,4

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Sriwijaya yang berjumlah 418 orang. Karakteristik responden dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, tahun angkatan serta fakultas yang ditempuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 41,9% responden berusia 22 tahun, 60% responden berjenis kelamin perempuan, dan sebagian besar responden (73,4%) merupakan mahasiswa dengan tahun angkatan 2017.

#### Gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Sriwijaya tentang tindakan bantuan hidup dasar

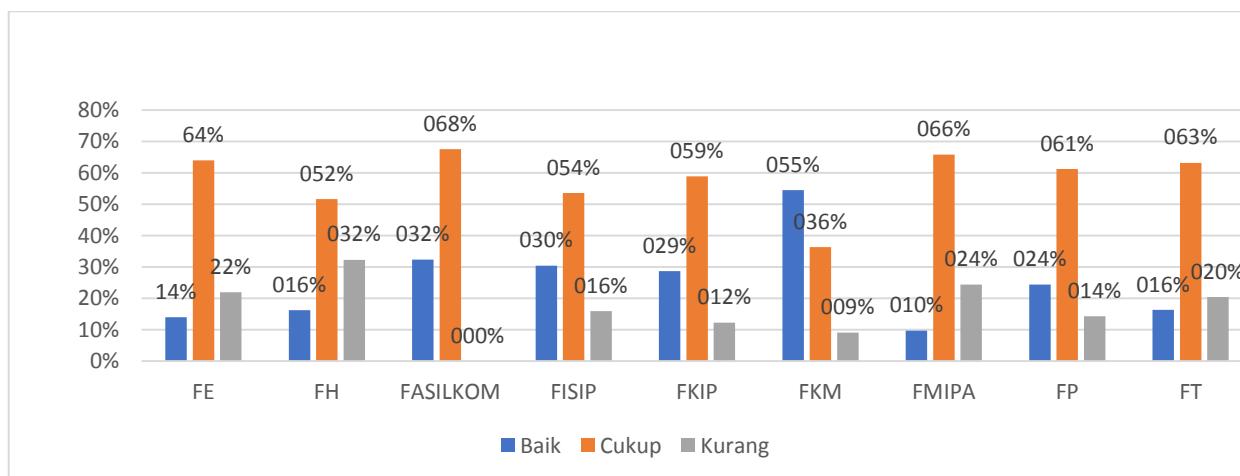
**Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang bantuan hidup dasar (n=418)**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	101	24,2

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

Cukup	247	59.1
Kurang	70	16.7

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa dari 418 responden terdapat 247 responden (59,1%) yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang tindakan bantuan hidup dasar.



**Grafik 1. Distribusi tingkat pengetahuan responden tentang bantuan hidup dasar berdasarkan fakultas**

Grafik 1 menunjukkan bahwa sebanyak 54,5% mahasiswa dari FKM memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 67,6% mahasiswa FASILKOM memiliki pengetahuan yang cukup, dan 32,3% mahasiswa FH memiliki pengetahuan yang kurang tentang bantuan hidup dasar.

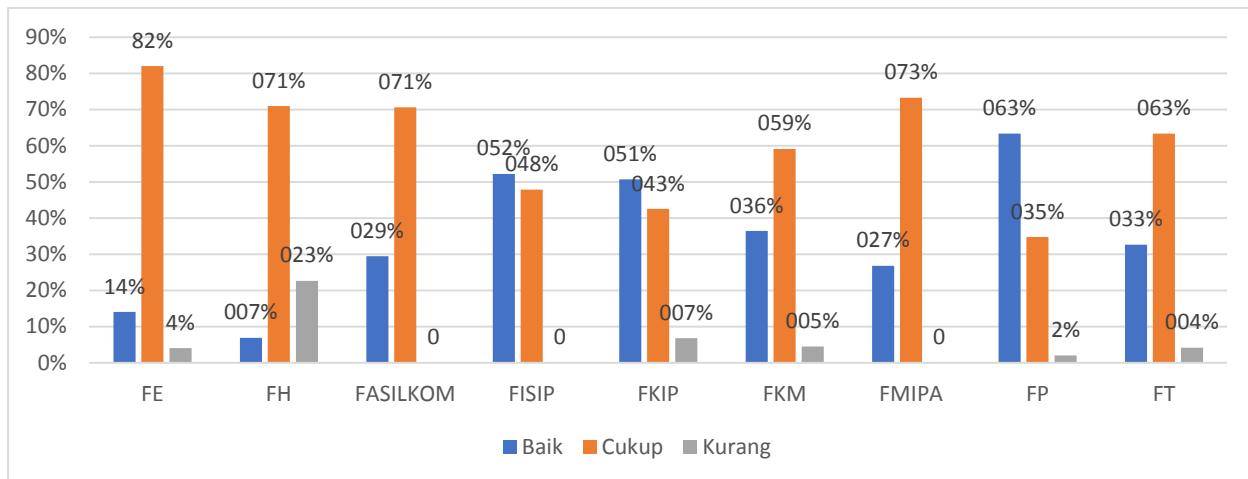
### Gambaran sikap mahasiswa Universitas Sriwijaya terhadap tindakan bantuan hidup dasar

**Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan sikap terhadap bantuan hidup dasar (n=418)**

Tingkat Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	158	37.8
Cukup	242	57.9
Kurang	18	4.3

Hasil penelitian tentang tingkat sikap menunjukkan bahwa sebanyak 242 responden (57,9%) memiliki sikap yang cukup terhadap tindakan bantuan hidup dasar.

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023



**Grafik 2. Distribusi sikap responden terhadap bantuan hidup dasar berdasarkan fakultas**

Hasil penelitian pada grafik 2 menunjukkan bahwa 63,3% mahasiswa FP memiliki sikap yang baik, sebanyak 73,2% mahasiswa FMIPA memiliki sikap yang cukup, dan 22,6% mahasiswa FH memiliki sikap yang kurang terhadap bantuan hidup dasar.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 41,9% responden berusia 22 tahun Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa usia mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan diantara 18 sampai 25 tahun<sup>8</sup>. Usia yang ideal untuk golongan mahasiswa terdapat pada golongan remaja akhir yang berkisar antara usia 19-25 tahun<sup>9</sup>. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses belajar pada mahasiswa yakni faktor internal yaitu dorongan dari diri sendiri untuk melakukan proses belajar, faktor eksternal yaitu pengajar/dosen yang selalu mengusahakan terciptanya situasi yang tepat untuk belajar sehingga memungkinkan untuk terjadinya proses pengalaman belajar, serta faktor pendekatan belajar yang diharapkan adanya tujuan atas sesuatu yang diharapkan setelah adanya kegiatan pembelajaran<sup>10</sup>.

Distribusi karakteristik jenis kelamin dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 251 responden (60%) adalah perempuan. *Gender* atau jenis kelamin dapat mempengaruhi perilaku seseorang, terutama pada aspek psikologis. Setiap orang harus mampu dalam melakukan pertolongan pertama karena sebagian besar orang pada akhirnya akan berada dalam situasi yang memerlukan pertolongan pertama untuk orang lain maupun untuk diri mereka sendiri<sup>11</sup>. Hasil distribusi frekuensi tahun angkatan responden menunjukkan bahwa 73,4% responden merupakan mahasiswa angkatan 2017. Mahasiswa tingkat akhir diketahui telah menempuh ilmu yang besar dari mahasiswa tingkat sebelumnya dan diharapkan memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang besar dari mahasiswa pada semester sebelumnya<sup>12</sup>. Dapat diasumsikan bahwa semakin tinggi tahun angkatan maka semakin banyak pengetahuan yang dimiliki oleh mahasiswa tersebut.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 59,1% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang bantuan hidup dasar dan 16,7% responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang bantuan hidup dasar. Faktor dari proses penerapan perilaku ‘Tahu’ menurut Notoadmodjo seperti *awareness* (kesadaran), *intresting* (ketertarikkan), *evaluation* (mempertimbangkan), *trial* (mencoba perilaku baru), serta *adaption* (mengadaptasi sikap terhadap stimulus yang dihadapi) tidak ada bentuk adaptasi yang dimiliki dalam menghadapi

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

tindakan yang memerlukan tindakan bantuan hidup dasar<sup>13</sup>. Pengetahuan yang baik sangat berpengaruh pada kemampuan yang baik pula, dengan kemampuan seseorang dalam pengetahuan yang diterapkan ke suatu tindakan diharapkan memiliki keterampilan yang baik dalam berkomunikasi efektif, objektifitas, dan kemampuan dalam membuat keputusan bertindak secara tepat<sup>14</sup>.

Hasil penelitian mengenai tingkat sikap didapat sebanyak 37,8% responden memiliki sikap yang baik terhadap bantuan hidup dasar. Hasil ini menunjukkan sebagian besar sikap mahasiswa menuju pada aspek positif, namun masih banyak mahasiswa yang memiliki sikap yang kurang terhadap tindakan bantuan hidup dasar. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa sebanyak 18 orang (78,3%) dan 5 orang (21,7%) memiliki sikap yang kurang terhadap bantuan hidup dasar<sup>15</sup>. Hal ini mungkin tidak didasari oleh beberapa faktor sikap seperti pengalaman pribadi yang mana tidak ada pengalaman yang dimiliki, tidak ada pengaruh orang lain yang dianggap penting dalam menyikapi, tidak ada pengaruh budaya dalam menyikapi kejadian, sedikit adanya upaya media massa/sumber informasi untuk menyikapi, tidak didukung lembaga pendidikan dalam menambah wawasan, serta tidak adanya faktor emosional dalam keinginan bertindak<sup>13</sup>. Sikap merupakan kesiapan untuk seseorang bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu, dimana sikap ini dapat bersifat positif atau negatif. Bentuk sikap positif ditunjukkan dengan sigap dalam melakukan bantuan hidup dasar pada korban yang membutuhkan pertolongan segera dan bentuk sikap negatif ditunjukkan dengan rendahnya respon penolong dalam memberikan bantuan hidup dasar pada korban<sup>15</sup>.

## **KESIMPULAN**

1. Distribusi karakteristik responden pada penelitian ini yaitu usia responden berkisar antara 20-25 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, dan merupakan mahasiswa dari angkatan 2017.
2. Tingkat pengetahuan tentang bantuan hidup dasar yang dimiliki oleh mahasiswa Universitas Sriwijaya lebih banyak dalam kategori tingkat pengetahuan yang cukup. Dilihat pada distribusi tingkat pengetahuan berdasarkan fakultas menunjukkan hasil dominan berdasarkan tingkat pengetahuan yang baik banyak terdapat pada mahasiswa dari FKM, tingkat pengetahuan yang cukup lebih banyak pada mahasiswa dari FASILKOM, dan tingkat pengetahuan yang kurang lebih banyak pada mahasiswa dari FH.
3. Tingkat sikap terhadap tindakan bantuan hidup dasar yang dimiliki mahasiswa Universitas Sriwijaya lebih banyak pada kategori sikap yang cukup. Dilihat pada distribusi tingkat sikap berdasarkan fakultas menunjukkan hasil dominan berdasarkan tingkat sikap yang baik lebih tinggi pada mahasiswa dari FP, tingkat sikap yang cukup lebih banyak pada mahasiswa dari FMIPA, dan tingkat sikap yang kurang lebih banyak pada mahasiswa dari FH.

## **REFERENSI**

1. American Heart Association. (2014). *About Cardiac Arrest*. Diakses melalui <https://www.heart.org/en/health-topics/cardiac-arrest/about-cardiac-arrest>.
2. Churchhouse, O. (2019) Crash Course : Kardiologi dan Kelainan Vaskular. Indonesia. Edited by H. Kalim. ELSEVIER.
3. Lia, W. (2018) Bantuan Hidup Dasar AGD Dinkes Prov DKI Jakarta.
4. Sudden Cardiac Arrest Foundation. (2019). Latest AHA Statistics on Cardiac Arrest Survival Reveal Little Progress. Diakses melalui <https://www.sca-aware.org/sca-news/latest-aha-statistics-on-cardiac-arrest-survival-reveal-little->

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

- progress#:~:text=There%20are%20more%20than%20356%2C000, and%20Stroke%20Statist ics%2E%80%942019%20Update.
5. Hidayati, R. (2020). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Henti Jantung di Wilayah Jakarta Utara. NERS Jurnal Keperawatan, 16(1), 10. <https://doi.org/10.25077/njk.16.1.10-17.2020>
  6. Qara, F. J., Alsulimani, L. K., Fakieh, M. M., & Bokhary, D. H. (2019). Knowledge of Nonmedical Individuals about Cardiopulmonary Resuscitation in Case of Cardiac Arrest: A Cross-Sectional Study in the Population of Jeddah, Saudi Arabia. Emergency Medicine International, 2019, 1-11. <https://doi.org/10.1155/2019/3686202>
  7. Rahmawati, I., Pawiliyah, Fernalia, Putra, M.I.D., Yuanda, E. (2022). Jurnal Pengabdian Masyarakat Mandira Cendekia. Vol 1 (1), Agustus, 2022. Diakses melalui <https://journal-mandiracendekia.com/index.php/pkm>
  8. Larassati, M. A. (2018). Hubungan Antara Motivasi Belajar Dengan Penyesuaian Diri Mahasiswa Rantau Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang. In Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang (Vol. 151, Issue 2).
  9. Kurniawan, R. (Ed.). (2019). Profil kesehatan Indonesia tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI.
  10. Hastono, H. (2020). Faktor-Faktor Pendukung Prestasi Belajar Mahasiswa (Studi Pada Mahasiswa Penghuni Rumah Kost Di Lingkungan Kampus Universitas Teknologi Yogyakarta). JGK (Jurnal Guru Kita), 4(3), 59-65.
  11. Bakri, K., & Armaijn, L. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bantuan Hidup Dasar Di Fkip Universitas Khairun. Kieraha Medical Journal, 3(1).
  12. Ratna Dilla Muing, R. (2021). Pengaruh Self-Efficacy Terhadap Penyelesaian Tugas Akhir Mahasiswa (Studi Kasus Mahasiswa Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Palopo) (Doctoral dissertation, Institut agama islam Negeri (IAIN Palopo)).
  13. Wawan, A., & Dewi M. (2019). Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Nuha Medika.
  14. Fatmawati, B. R., Suprayitna, M., & Prihatin, K. (2019). Efektifitas Edukasi Basic Life Support dengan Media Audiovisual dan Praktik Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jenjang D. III Stikes Yarsi Mataram Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, 7(1), 6-12.
  15. Pangandaheng, T. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Tentang Penatalaksanaan Bantuan Hidup Dasar. Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist), 15(2), 283-288.

# Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

## RIWAYAT KEHAMILAN DENGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL

<sup>1</sup>Nur Wahyuni, <sup>2\*</sup>Sutrisari Sabrina Nainggolan, <sup>3</sup>Meta Nurbaiti

<sup>1,3</sup>Program Studi Keperawatan, STIK Bina Husada, Palembang

<sup>2</sup>Program Studi Profesi Ners, STIK Bina Husada, Palembang

\*e-mail: [sutrisarisabrinanainggolan@gmail.com](mailto:sutrisarisabrinanainggolan@gmail.com)

### Abstrak

**Tujuan :** Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi akut kehamilan yang dapat terjadi selama kehamilan, dimana ibu menunjukkan gejala tekanan darah meningkat, edema, dan proteinuria. Preeklampsia merupakan penyebab meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian baik pada ibu hamil maupun janin yang ada di dalam kandungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat kehamilan dengan preeklampsia pada ibu hamil.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan desain cross sectional. Jumlah responden sebanyak 89 ibu hamil. Pemilihan sampel diambil dengan teknik *accidental sampling*. Data dianalisis menggunakan *chi-square*.

**Hasil:** Analisis data dengan uji *chi square p-value* = 0,000 (*p value* ≤ 0,05) dan angka Odds Ratio (OR) = 1.548.

**Simpulan:** Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat kehamilan dengan preeklampsia.

**Kata kunci:** riwayat kehamilan, preeklampsia, ibu hamil

### Abstract

**Aim :** *Preeclampsia is an acute complication of pregnancy that can occur during pregnancy, where the mother shows symptoms of increased blood pressure, edema, and proteinuria. Preeclampsia is a cause of increased morbidity and mortality rates for both pregnant women and the fetus in the womb. This research aims to determine the relationship between pregnancy history and preeclampsia in pregnant women.*

**Method:** *This type of research is an analytical survey with a cross-sectional design approach. The number of respondents was 89 pregnant women. Sample selection was taken using an accidental sampling technique. Data were analyzed using chi-square.*

**Results:** *Data analysis using the chi-square test p-value = 0.000 (p-value ≤ 0.05) and Odds Ratio (OR) = 1.548.*

**Conclusion:** *This shows that there is a significant relationship between pregnancy history and preeclampsia.*

**Keywords:** *history of pregnancy, preeclampsia, pregnant women*

### PENDAHULUAN

Hipertensi dalam kehamilan merupakan penyebab kematian ibu setelah perdarahan dengan jumlah kasus sebanyak 1.110<sup>1</sup>, sedangkan di tahun 2022 terjadi penurunan kasus hipertensi dalam kehamilan menjadi 1.077 kasus<sup>2</sup>. Salah satu tipe hipertensi dalam kehamilan adalah Preeklampsia dimana ibu hamil mengalaminya pada usia kehamilan di atas 20 minggu. Ibu

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien**

### **Paliatif” Tahun 2023**

hamil menunjukkan gejala diantaranya adalah peningkatan tekanan darah, edema, nyeri di daerah epigastrik, dan kenaikan berat badan yang sangat cepat. Terjadinya preeklampsia pada primigravida disebabkan karena terjadinya pembentukan *blocking antibody* mengenai antigen

yang belum sempurna sehingga mengalami pembentukan “Human Leucocyte Antigen” yang berperan dalam memodulasi respon imun sehingga hasil konsepsi akan ditolak. Selain itu, jarak kehamilan > 10 tahun juga dapat menyebabkan risiko terjadinya preeklampsia disebabkan karena melemahnya kekuatan otot rahim dan panggul yang berpengaruh terhadap proses persalinan<sup>3</sup>.

Penyebab terjadinya preeklampsia belum diketahui dengan pasti. Namun ada dua faktor yang diduga menjadi penyebab preeklampsia yaitu faktor plasenta (perfusi plasenta yang buruk menghasilkan faktor penyebab gejala klinis preeklampsia) dan faktor ibu (ibu usia lanjut, hipertensi kronis, penyakit ginjal, diabetes mellitus, obesitas, dan kehamilan ganda). Namun serangan dan perjalanan preeklampsia tetap tidak dapat dipastikan<sup>4</sup>. Preeklampsia dapat berdampak luas baik pada ibu maupun janin yang dikandung. Pada ibu hamil jika tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan eklampsia/kejang, *Sindrom Hemolysis, elevated liver enzymes, low platelet count*, Ablasi retina, Gagal ginjal, edema paru dan masih banyak lagi yang mengancam nyawa ibu, sedangkan pada janin dapat terjadi pertumbuhan yang terhambat, prematuritas dan *fetal distress*<sup>5</sup>.

Wanita dengan riwayat kehamilan pertamanya memiliki resiko 5 sampai 8 kali untuk mengalami preeklampsia lagi pada kehamilan keduanya. Begitupun wanita dengan preeklampsia keduanya, maka bisa ditelusuri ke belakang wanita tersebut mengalami 7 kali resiko lebih besar untuk mengalami riwayat preeklampsia pada pehamilan pertamanya apabila dibandingkan dengan wanita yang tidak menderita preeklampsia di kehamilan keduanya<sup>6</sup>. Wanita nullipara berisiko tiga kali lipat mengalami preeklampsia karena memiliki paparan rendah terhadap sperma. Berbeda halnya dengan wanita primipara dan multipara yang memiliki resiko yang lebih rendah dibandingkan dengan wanita nullipara<sup>7</sup>.

Dari data jumlah kunjungan ibu hamil di salah satu pelayanan kesehatan di Palembang pada tahun 2021 didapatkan sebanyak 705 ibu hamil yang berkunjung, sedangkan data perkiraan ibu hamil dengan komplikasi kebidanan sebanyak 141 ibu hamil diantaranya perdarahan antepartum, perdarahan pasca persalinan, anemia, partus lama, *hyperemesis*, preeklampsia dan eklampsia. Pada tahun 2022, ibu hamil yang berkunjung meningkat sebanyak 844 ibu hamil dengan komplikasi kebidanan sebanyak 169 orang dan 3% diantaranya mengalami preeklampsia. Sedangkan pada bulan April 2023, jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 162 dan 7% diantaranya mengalami preeklampsia dmana tekanan darah meningkat, proteinuria, dan oedem.

Rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut: “apakah ada hubungan riwayat kehamilan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat kehamilan dengan kejadian preeklampsia.

## **METODE**

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan metode penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini difokuskan pada hubungan riwayat kehamilan terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Pembina. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Pembina pada tahun 2022 sebanyak 844 ibu hamil. Sampel penelitian ini menggunakan sampel kuantitatif dengan metode *accidental*

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien**

**Paliatif” Tahun 2023** sampling dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 89 responden. Peneliti mengumpulkan data menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan instrument penelitian berupa lembar kuesioner yang diberikan kepada responden berisi tentang pertanyaan mengenai riwayat kehamilan dan lembar observasi

mengenai kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariate. Analisis univariat untuk melihat distribusi dan persentase dari tiap variabel (riwayat kehamilan dan kejadian preeklampsia). Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan riwayat kehamilan terhadap kejadian preeklampsia dengan menggunakan uji statistik yaitu uji *Chi-Square*.

## **HASIL**

Hasil penelitian pada 89 responden disajikan dalam bentuk analisis univariat dan analisis bivariat.

### **1. Analisis Univariat**

Hasil analisis univariat menunjukkan distribusi dan persentase dari variabel riwayat kehamilan dan kejadian preeklampsia yang dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2 berikut ini.

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Riwayat Kehamilan**

Riwayat Kehamilan	Jumlah	%
Tidak berisiko	41	46,1
Berisiko	48	53,9
Total	89	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah responden memiliki riwayat kehamilan(53,9%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklampsia**

Kejadian Preeklampsia	Jumlah	%
Ya	17	19,1
Tidak	72	80,9
Total	89	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami preeklampsia (80,9%).

### **2. Analisis Bivariat**

Analisis ini dilakukan untuk melihat adanya hubungan dengan variabel independent dan variabel dependent. Dalam penelitian ini digunakan uji analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-square*.

**Tabel 3**  
**Hubungan Riwayat Kehamilan Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil**

Riwayat Kehamilan	Kejadian Preeklampsia				Jumlah	p-value	OR
	Ya	%	Tidak	%			
n		n		n			

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Tidak Berisiko	0	0,0	41	100	41	100		
Berisiko	17	35,4	31	64,6	48	100	0,000	1,548
Jumlah	17	19,1	72	80,9	89	100		

Pada tabel 3 didapatkan responden yang memiliki kehamilan berisiko dan mengalami preeklampsia sebanyak 17 orang (19,1%), lebih banyak jika dibandingkan dengan 41 orang (46,1%) yang tidak berisiko dan tidak preeklampsia sebanyak 72 orang (80,9%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan hasil *p-value* = 0,000, yang jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha$  = 0,05, maka *p value*  $\leq$  0,05 dan OR 1.548, artinya riwayat kehamilan memiliki peluang risiko sebesar 1.548 kali lebih besar akan terjadinya preeklampsia. Ini berarti ada hubungan riwayat kehamilan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Tahun 2023.

## PEMBAHASAN

Riwayat kehamilan atau yang dikenal dengan paritas merupakan banyaknya jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh ibu. Riwayat kehamilan seorang wanita mampu mempengaruhi bentuk dan ukuran rahim. Kondisi rahim bisa mempengaruhi kemampuan janin selama masa kehamilan sehingga berdampak pada kondisi bayi yang dilahirkan<sup>8</sup>. Riwayat kehamilan pertama atau ibu dengan kelahiran 3 kali atau lebih, lebih berisiko mengalami preeklampsia. Hal ini disebabkan karena peningkatan aliran darah menuju plasenta sehingga mengakibatkan pasokan oksigen ke janin kurang dan akhirnya berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin. Selain itu, dapat mengakibatkan hipotalamus melepaskan *corticotropin releasing hormone* (CRH) dikeluarkan sehingga terjadi peningkatan kortisol<sup>9</sup>.

Ibu hamil yang memiliki paritas  $\geq 4$  lebih berisiko mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki paritas 1-3. Angka paritas yang tinggi mengakibatkan tingginya angka kematian maternal<sup>10</sup>. Hal yang sama pun disampaikan bahwa riwayat kehamilan dengan nilai odd ratio 2,245 (OR >1) artinya ibu yang memiliki jumlah persalinan 3 kali berisiko 2,245 kali mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki jumlah persalinan 2-3 dan menyatakan bahwa riwayat kehamilan merupakan faktor risiko kejadian preeklampsia<sup>11</sup>.

Adanya riwayat kehamilan multigravida yang mengalami preeklampsia disebabkan oleh adanya riwayat preeklampsia sebelumnya, terdapat usia yang berisiko dan terdapat diagnosa lain pada ibu seperti: anemia, hyperemesis gravidarum, polihidramnion, KPSW, hipertensi kronik, abortus inkomplit, oligo hidramnion dan trombositopenia<sup>12</sup>. Ibu yang memiliki preeklampsia memiliki paritas lebih dari 3 sehingga sering ibu melahirkan semakin kekuatan miometriumnya menurun. Inilah yang mengakibatkan ibu berisiko mengalami preeklampsia<sup>13</sup>.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penting bagi ibu hamil untuk memperhatikan riwayat kehamilan preeklampsia untuk mengetahui gejala yang membahayakan ibu dan janin. Kehamilan yang terjadi berulang kali dapat mengakibatkan kerusakan pembuluh darah pada dinding rahim sehingga elastisitas jaringan menurun. Hal ini diakibatkan oleh adanya peregangan berulang selama kehamilan sehingga berpotensi mengalami kelainan pada janin dan plasenta yang abnormal.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **SIMPULAN**

Ada hubungan riwayat kehamilan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Tahun 2023 ( $p\text{-value} = 0,000$ ) dan riwayat kehamilan memiliki peluang risiko sebesar 1.548 kali lebih besar akan terjadinya preeklampsia. Ibu hamil yang memiliki riwayat kehamilan yang bermasalah sebelumnya, kemungkinan akan mengalami kembali atau berdampak negatif pada kehamilan berikutnya. Untuk itu, diharapkan ibu hamil dapat melakukan pencegahan dengan menjaga kesehatan ibu hamil sebaik mungkin.

### **REFERENSI**

1. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta;2021.
2. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. 2022. Kementerian Kesehat. Republik Indones.
3. Prawirohardjo. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; 2018.
4. Wu CT, Kuo CF, Lin CP, Huang YT, Chen SW, Wu HM, et al. *Association of family history with incidence and gestational hypertension outcomes of preeclampsia*. Int J Cardiol Hypertens [Internet]. 2021;9(March):100084. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijchdy.2021.100084>
5. Hidayat, A. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data: Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
6. Kusumastuti DA, Rusnoto, Alfiyah S. *Hubungan Antara Paritas, Riwayat Kehamilan, dan Asupan Kalsium Dengan Kejadian Pre Eklampsia Berat*. Jurnal Ilmu Kebidanan. 2020;6(2):1.
7. Cunningham. *Obstetri*. Jakarta: EGC; 2013.
8. Sukarni I, Wahyu. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas dilengkapi Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
9. Manuaba IAC, Manuaba IBGF, Manuaba IBG. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC; 2010.
10. Tarigan RA, Yulia R. *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil*. J Heal. 2021;8(2):105–13.
11. Hinelo K, Sakung J, Gunarmi G, Pramana C. *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banggai Tahun 2020*. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan. 2021;8(4):448–56.
12. Fahriani M, Sari SF, Ramadhanati Y. *Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2018*. Jurnal Kebidanan-ISSN. 2021;7(1):29–34.
13. Amalina N, Kasoema RS, Mardiah A. *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia Pada IbuHamil*. Jurnal voice midwifery. 2022;12(1):8–23.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

**ANALISIS TIMBULNYA KELUHAN PRURITUS VULVAE PADA REMAJA  
DIHUBUNGKAN DENGAN PERILAKU MENSTRUAL HYGIENE SAAT  
MENSTRUASI**

**<sup>1</sup>Nurna Ningsih, <sup>2</sup>Popy Dwi Kusuma, <sup>3</sup>Firnaliza Rizona**

<sup>1, 2, 3</sup> Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Palembang

\* e-mail: popy.dwikusuma123@gmail.com

**Abstrak**

**Tujuan:** Perilaku *menstrual hygiene* yang kurang baik dapat menyebabkan gangguan pada area kelamin salah satunya *pruritus vulvae*. Hasil riset Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan 5,2 juta remaja putri diIndonesia mengalami keluhan *pruritus vulvae* akibat tidak menjaga kebersihan area genetalia saat menstruasi. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan perilaku *menstrual hygiene* saat menstruasi dengan timbulnya keluhan *pruritus vulvae* pada remaja.

**Metode:** Penelitian ini merupakan survei analitik dengan populasi pada penelitian ini adalah siswi di SMPN 5 Madang Suku I dengan jumlah sampel sebanyak 90 responden, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

**Hasil:** Pengumpulan datadilakukan menggunakan kuesioner dengan diperoleh hasil lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 52 (57,8%) responden sudah memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang cukup, dan kurang dari setengah responden yaitu sebanyak 41 (45,6%) responden mengalami gejala *pruritus vulvae* ringan.

**Simpulan:** Analisis data dilakukan menggunakan uji *Somers'd Gamma* menunjukkan tidak ada korelasi yang bermakna antara perilaku *menstrual hygiene* saat menstruasi dengan timbulnya keluhan *pruritus vulvae* (*p value* = 0,443 > 0,05).

**Kata Kunci:** Menstruasi, Menstrual Hygiene, Perilaku, Pruritus Vulvae, Remaja

**Abstract**

**Aim:** Inadequate menstrual hygiene behavior can cause disorders in the genital area, including *pruritus vulvae*. Research results from the Indonesian Ministry of Health presented that 5.2 million teenage girls in Indonesia experience complaints of *pruritus vulvae* due to not keeping the genital area clean during menstruation. This research intended to determine the relationship between menstrual hygiene behavior during menstruation and the emergence of complaints of *pruritus vulvae* in adolescents. This research is an analytical survey that applied a Cross-Sectional approach in which this study's population is female students at SMPN 5 Madang Suku I, totaling 125 female students.

**Method:** The sampling technique was done by a purposive sampling technique with a sample size of 90 respondent. Data collection was carried out using a questionnaire, with the results obtained showing that more than half of the respondents, namely 52 (57.8%) respondents, already had adequate menstrual hygiene behavior, and less than half of the respondents, namely 41 (45.6%) respondents, experienced mild *pruritus vulvae* symptoms.

**Result:** Data analysis carried out using the *Somers'd Gamma* test showed that there was no significant correlation between menstrual hygiene behavior during menstruation and the occurrence of complaints of *pruritus vulvae* (*p value* = 0.443 > 0.05).

**Keywords:** Menstruation, Menstrual Hygiene, Behavior, Pruritus Vulvae, Adolescents.

## **PENDAHULUAN**

*Menstrual hygiene* atau *hygiene* saat menstruasi ialah aktivitas yang berhubungan dengan tindakan pemeliharaan kesehatan serta sebagai usaha untuk melindungi kebersihan area organ reproduksi wanita pada saat menstruasi<sup>1</sup>. *Menstrual hygiene* yang tepat selama menstruasi dapat dilakukan dengan membasuh vagina menggunakan air bersih dan mengalir dengan cara membersihkannya yaitu dari arah depan ke belakang (dari arah vagina ke anus) untuk menghindari kotoran maupun bakteri dari anus masuk ke vagina, membersihkan atau membasuh area genetalia eksternal pada saat mandi maupun pada saat BAK dan BAB, hindari kebiasaan tidak mengganti pembalut lebih dari 6 jam, tidak memakai air kotor saat membersihkan vagina, serta disarankan untuk mencukur maupun merawat rambut kemaluan untuk mencegah timbulnya jamur atau kutu yang bisa mengakibatkan rasa tidak nyaman dan gatal pada area organ kewanitaan<sup>2</sup>.

Kurangnya menjaga *menstrual hygiene* saat menstruasi dapat menimbulkan berbagai masalah Kesehatan dan meningkatkan resiko infeksi. Salah satu masalah yang dapat muncul adalah *pruritus vulvae* yang merupakan gatal pada area vulva dan perineum<sup>3</sup>. Gejala yang timbul pada *pruritus vulvae* antara lain adanya iritasi, kemerahan, rasa gatal, serta rasa nyeri pada daerah vulva dan perineum. Gejala *pruritus vulvae* umumnya terjadi pada malam hari yang mengakibatkan penderita tanpa sadar menggaruk area organ kewanitaan sehingga dapat menimbulkan memar dan berdarah, sehingga hal ini dapat mengakibatkan kulit di area sekitar organ kewanitaan menjadi meradang dan terbuka, yang apabila dibiarkan dan tidak ditangani akan berkembang menjadi infeksi *candida* akut, vaginosis bakteri, dan trikomoniasis<sup>4</sup>.

Remaja rentan mengalami *pruritus vulvae* yang disebabkan perilaku *hygiene* yang buruk saat menstruasi. Data stastistik Indonesia menunjukkan lebih dari 69,4 juta jiwa remaja di Indonesia memiliki perilaku *hygiene* menstruasi yang buruk. Data tahun 2008 menunjukkan, sebanyak 80% remaja putri di Indonesia pernah menderita pruritus vulvae akut, dan sebanyak 40% menderita *pruritus vulvae* kronis. Pada *pruritus vulvae* kronis, sebanyak 20% diakibatkan oleh jamur, bakteri, serta virus yang muncul akibat perilaku *hygiene* yang kurang saat menstruasi<sup>4-5</sup>. Hasil riset yang dilakukan Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2016 menunjukkan sebanyak 5,2 juta remaja putri di 17 provinsi di Indonesia mengeluhkan pruritus vulvae akibat tidak menjaga kebersihan area genetalia saat menstruasi<sup>6</sup>.

Perilaku *menstrual hygiene* yang tidak tepat pada remaja berkaitan dengan respon dan stimulus atau rangsangan. Adapun perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh 3 domain diantaranya pengetahuan, sikap, dan tindakan, dengan pengetahuan merupakan domain yang paling berpengaruh dalam membentuk tindakan seorang individu<sup>7</sup>. Remaja kerap kali memandang perilaku *hygiene* menstruasi sebagai suatu hal yang sepele dan belum mengetahui dampak negatif yang ditimbulkan jika melakukan perilaku *hygiene* menstruasi yang salah dan keluhan *pruritus vulvae* sendiri umumnya dipengaruhi oleh perilaku *hygiene* remaja itu sendiri<sup>2</sup>.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada siswi SMPN 5 Madang Suku I menunjukkan dari 30 siswi, lebih dari setengah siswi yaitu sebanyak 20 (66,7%) siswi selalu membersihkan vagina dengan sabun pembersih vagina, lalu sebanyak 22 (73,3%) siswi tidak mengganti pembalut 4-5 kali dalam sehari saat menstruasi. Hasil studi pendahuluan juga menunjukkan lebih dari setengah siswi yaitu sebanyak 22 (73,3%) siswi mengalami gatal di area alat kelamin saat menstruasi, 19 (63,3%) siswi mengalami gatal-gatal di area alat kelamin pada saat malam hari, selain itu lebih dari setengah siswi yaitu sebanyak 25 (83,3%) siswi merasakan kulit disekitar vagina memerah saat digaruk. Gejala-gejala lain seperti gatal disertai sensasi panas disekitar vulva dialami oleh kurang dari setengah siswi yaitu sebanyak 8 (26,7%) dan sebanyak 7 (23,3%) siswi mengalami bengkak pada area kulit vagina saat digaruk.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **METODE**

Penelitian ini merupakan survey analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas 7,8, dan 9 di SMPN 5 Madang Suku I yang berjumlah 125 siswi. Pengambilan sampel menggunakan cara *nonprobability sampling* dengan teknik *Purposive Sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 90 siswi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini diantaranya siswi yang sudah menstruasi dan bersedia menjadi responden. Adapun untuk kriteria ekslusinya adalah siswi yang memiliki riwayat penyakit diabetes.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, pengambilan data dilaksanakan tanggal 26-27 Juli 2023. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji *Somers' d Gamma*. Korelasi uji *Somers' d gamma* merupakan korelasi non parametrik yang digunakan untuk menganalisis suatu hubungan di antara variabel yang memiliki skala ordinal.

### **HASIL**

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Perilaku *Menstrual Hygiene***

<b>Perilaku <i>Menstrual Hygiene</i> saat Menstruasi</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Percentase (%)</b>
Baik	28	31,1
Cukup	52	57,8
Kurang	10	11,1
Total	90	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil, lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 52 (57,8%) responden memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang cukup, kurang dari setengah responden yaitu sebanyak 28 (31,1%) sudah memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang baik, dan hanya sebagian kecil responden yaitu sebanyak 11,1% memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang kurang.

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Keluhan Pruritus Vulvae**

<b>Keluhan Pruritus Vulvae</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Percentase (%)</b>
Tidak Pruritus	18	20
Ringan	41	45,6
Sedang	26	28,9
Berat	5	5,6
Total	90	100

Berdasarkan tabel 2, sebanyak kurang dari setengah responden (45,6%) hanya mengalami keluhan *pruritus vulvae* ringan, keluhan *pruritus vulvae* sedang dialami oleh kurang dari setengah responden yaitu sebanyak 26 (28,9%) responden, keluhan *pruritus vulvae* berat hanya dialami oleh sebagian kecil responden yaitu sebanyak 5 (5,6%) responden, dan sebagian kecil responden yaitu sebanyak 18 (20%) responden tidak mengalami keluhan *pruritus vulvae*.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”**  
**Tahun 2023**

**Tabel 3**

**Hubungan Perilaku *Menstrual Hygiene* saat Menstruasi dengan Keluhan *Pruritus Vulvae* pada Remaja**

Perilaku <i>Menstrual Hygiene saat Menstruasi</i>	<b>Keluhan <i>Pruritus Vulvae</i></b>								<b>Total</b>	<b>Koefisien korelasi (r)</b>	<b>p- Value</b>			
	Berat		Sedang		Ringan		Tidak <i>Pruritus</i>							
	N	%	N	%	N	%	N	%						
Kurang	3	10,7	9	32,1	11	39,3	5	17,9	28	100	0,159	0,443		
Cukup	1	1,9	16	30,2	28	52,8	8	15,1	53	100				
Baik	0	0,0	1	11,1	2	22,2	6	66,7	9	100				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4,4</b>	<b>26</b>	<b>28,9</b>	<b>41</b>	<b>45,6</b>	<b>19</b>	<b>21,1</b>	<b>90</b>	<b>100</b>				

Berdasarkan tabel 3, hasil analisis data menggunakan uji *Somers'd Gamma* diperoleh nilai *p value*

= 0,443 dan nilai *r* pada uji *Somers'd Gamma* menunjukkan hasil 0,159. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang bermakna antara perilaku *menstrual hygiene* saat menstruasi dengan keluhan *pruritus vulvae*. Nilai korelasi 0,159 menunjukkan *menstrual hygiene* saat menstruasi memiliki kekuatan korelasi yang lemah dengan timbulnya keluhan *pruritus vulvae*.

## PEMBAHASAN

Perilaku *menstrual hygiene* atau *hygiene* saat menstruasi dapat dilakukan dengan beberapa tindakan, antara lain membasuh vagina menggunakan air bersih, membersihkan vagina dari depan ke belakang (arah vagina ke arah anus) untuk melindungi vagina dari bakteri dari anus yang dapat masuk ke dalam vagina, sesering mungkin mengganti pembalut setelah penuh, mengganti pembalut tidak lebih dari 6 jam, serta rutin mengganti celana dalam sekurang-kurangnya dua kali dalam sehari untuk mencegah terjadinya kelembaban yang berlebihan pada vagina<sup>2,8</sup>.

*Pruritus Vulvae* disebabkan akibat kurang menjaga kebersihan diri di kulit di sekitar alat kelamin. Aspek-aspek penyebab *pruritus vulvae* antara lain kulit vulva yang sensitif, tidak mengeringkan area vulva setelah dibersihkan, cara membasuh vagina yang tidak tepat (dari arah belakang ke depan). Perilaku *menstrual hygiene* atau *vulva hygiene* yang tidak tepat seperti menggunakan produk pembersih kewanitaan dalam membersihkan vagina dan memakai celana dalam yang ketat dan berbahan dasar *nylon* juga dapat menjadi faktor penyebab terjadinya *pruritus vulvae* pada remaja perempuan<sup>2</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, diperoleh lebih dari setengah responden di SMP Negeri 5 Madang Suku I yaitu sebanyak 52 (57,8%) sudah memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang cukup, perilaku ini mencakup tiga aspek domain perilaku diantaranya pengetahuan mengenai *menstrual hygiene*, sikap mengenai *menstrual hygiene*, dan tindakan mengenai *menstrual hygiene*.

Hasil pengisian kuesioner perilaku *menstrual hygiene* menunjukkan, para responden sudah menerapkan perilaku *menstrual hygiene* yang baik seperti diantaranya rutin mengganti pembalut sebanyak 2-3 kali sehari (66,7%) dan tidak memakai celana dalam yang ketat saat menstruasi (61,1%). Pada aspek pengetahuan, lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 61

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

(67,8%) responden sudah mempunyai pengetahuan yang baik mengenai perilaku *menstrual hygiene*, seperti diantaranya sebagian besar responden sudah memahami tujuan *menstrual hygiene* (83,3%), memahami cara membersihkan vagina dari arah belakang ke depan (87,8%), dan sudah memahami penggunaan bahan celana dalam yang baik untuk dipakai (77,8%), selain itu para responden juga sudah memahami konsep pembalut yang tidak diganti saat menstruasi dapat menyebabkan tumbuhnya bakteri di dalam vagina (92,2%).

Selain itu, pada aspek sikap, sebagian besar responden memiliki sikap *menstrual hygiene* saat menstruasi yang cukup. Hasil pengisian kuesioner menunjukkan, sebagian besar responden telah memahami aspek-aspek dasar perilaku *menstrual hygiene* saat menstruasi seperti diantaranya sebagian besar responden menyetujui pernyataan sebelum membasuh area kelamin sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu (95,6%), mengganti pembalut setiap 4-6 jam saat menstruasi (77,8%), dan lebih dari setengah responden menyetujui pernyataan mengganti pembalut setiap sehabis mandi pagi dan sore (70%). Begitu juga dengan aspek tindakan mengenai *menstrual hygiene* saat menstruasi, lebih dari setengah responden berada di kategori cukup (52,2%), para responden sudah mempraktikkan tindakan *menstrual hygiene* yang tepat seperti diantaranya mengeringkan vagina dengan tissue setelah membasuh vagina (92,2%) dan rutin mencukur bulu kemaluan setelah selesai menstruasi (60%).

Pada hasil pengisian kuesioner keluhan *pruritus vulvae* menunjukkan, kurang dari setengah responden yaitu sebanyak 41 (45,6%) responden mengalami keluhan *pruritus vulvae* ringan, lalu untuk keluhan *pruritus vulvae* berat dialami oleh 5 (5,6%) responden, keluhan *pruritus vulvae* sedang dialami oleh 26 (28,9%) responden dan sebanyak 18 (20%) responden tidak mengalami keluhan *pruritus vulvae*. Adapun gejala-gejala *pruritus vulvae* yang dialami oleh sebagian besar responden diantaranya gatal disekitar alat kelamin (83,3%), lebih dari setengah responden mengalami gatal di sekitar alat kelamin pada malam hari (57,8%), kulit disekitar alat kelamin memerah saat digaruk (64,4%), dan mengalami keputihan tidak normal (52,2%), selain itu beberapa gejala lain *pruritus vulvae* hanya dialami oleh sebagian kecil responden seperti diantaranya bengkak di kulit disekitar alat kelamin (24,4%), sensasi panas seperti terbakar di areakulit sekitar alat kelamin (17,8%), benjolan di kulit sekitar alat kelamin (18,9%), gejala kulit kering bersisik di sekitar alat kelamin hanya dialami oleh kurang dari setengah responden yaitu sebanyak 25,6%. Selain itu, hasil pengisian kuesioner juga menunjukkan, sebagian besar responden sudah memahami bahaya pemakaian *pantyliner* saat keputihan jika dipakai setiap hari (72,2%) dan memahami tanda gejala *pruritus vulvae* (85,6%).

Berdasarkan tabel 3, hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki perilaku *menstrual hygiene* kurang yang merasakan gejala *pruritus vulvae* ringan sebanyak 11 (39,3%) responden, *pruritus vulvae* sedang sebanyak 9 (32,1%) responden, *pruritus vulvae* berat sebanyak 3 (10,7%) responden, dan yang tidak mengalami gejala *pruritus vulvae* sebanyak 5 (17,9%) responden. Pada responden yang mempunyai perilaku *menstrual hygiene* cukup, responden yang mengalami gejala *pruritus vulvae* ringan sebanyak 28 (52,8%) responden, *pruritus vulvae* sedang sebanyak 16 (15,3%) responden, keluhan *pruritus vulvae* berat dirasakan oleh 1 (1,9%) responden, dan responden yang tidak mengalami gejala *pruritus vulvae* yaitu sebanyak 8 (15,1%) responden. Selanjutnya, pada responden yang mempunyai perilaku *menstrual hygiene* yang baik mengalami gejala *pruritus vulvae* ringan sebanyak 2 (22,2%) responden, 1 responden (11,1%) mengalami *pruritus vulvae* sedang, dan pada responden yang memiliki perilaku *menstrual hygiene* saat menstruasi yang baik tidak ditemukan responden yang mengalami gejala *pruritus vulvae* berat serta sebanyak 6 (66,7%) responden tidak mengalami gejala *pruritus vulvae*. Berdasarkan hasil uji statistik Somers' *d* dan *Gamma* didapatkan nilai *p value* 0,443. Karena nilai *p value* > 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat korelasi yang bermakna antara perilaku *menstrual hygiene*

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

saat menstruasi dengan keluhan *pruritus vulvae*. Nilai korelasi pada uji Somers' d dan Gamma menunjukkan hasil 0,159. Nilai korelasi ini menunjukkan bahwa perilaku *menstrual hygiene* memiliki kekuatan hubungan yang sangat lemah dengan keluhan *pruritus vulvae*.

Teori dasar Lawrence Green (1991) menyebutkan bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor utama yang diantaranya faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yang diantaranya faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terdiri dari umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (*enabling factors*) terdiri dari perwujudan lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan, dan faktor penguat (*reinforcing factors*) yang terdiri dari perwujudan dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat<sup>9</sup>.

Aspek pengetahuan merupakan domain yang paling berpengaruh dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan efek dari hasil mengetahui dan terjadi setelah seorang individu melakukan penginderaan tentang suatu objek tertentu. Apabila penerimaan perilaku baru melewati proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat *long lasting* atau langgeng. Semakin banyak sisi positif dari aspek pengetahuan maka semakin penting elemen itu, sehingga akan semakin positif sikap dan tindakan yang terbentuk<sup>10</sup>.

Berlandaskan teori tersebut, peneliti berasumsi bahwa perilaku *menstrual hygiene* saat menstruasi yang dialami oleh sebagian besar para responden di SMP Negeri 5 Madang Suku I dipengaruhi oleh aspek pengetahuan yang cukup dari para responden, sehingga secara tak langsung akan memberikan pengaruh terhadap terwujudnya perilaku dalam melindungi diri dari *pruritus vulvae*.

Namun demikian, hasil penelitian menunjukkan pada responden yang sudah memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang baik dan cukup masih mengalami gejala *pruritus vulvae*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hubaedah (2019) dan Ummah & Utami (2023) yaitu banyak responden yang memiliki perilaku *personal hygiene* menstruasi yang baik namun masih mengalami gejala *pruritus vulvae*, meskipun beberapa aspek pencegahan *pruritus vulvae* telah dilakukan namun aspek lainnya tidak dilakukan, maka akan tetap memicu terjadinya gejala *pruritus vulvae*<sup>4,11</sup>. Perilaku *menstrual hygiene* yang baik tidak menutup kemungkinan tidak mengalami *pruritus vulvae*, karena *pruritus vulvae* itu sendiri dapat terjadi karena beberapa faktor lainnya, sehingga berdasarkan temuan ini, peneliti merekomendasikan penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor lain yang bisa mempengaruhi timbulnya keluhan *pruritus vulvae* pada remaja.

## **KESIMPULAN**

1. Distribusi frekuensi perilaku *menstrual hygiene* pada siswi di SMP Negeri 5 Madang Suku I menunjukkan dari 90 orang responden diperoleh hasil lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 52 (57,8%) responden mempunyai perilaku *menstrual hygiene* yang cukup, kemudian sebagian kecil responden yaitu sebanyak 10 (11,1%) responden memiliki perilaku *menstrual hygiene* yang kurang, dan perilaku *menstrual hygiene* yang baik dimiliki oleh kurang dari setengah responden yaitu sebanyak 28 (31,1%) responden.
2. Distribusi frekuensi keluhan gejala *pruritus vulvae* pada siswi di SMP Negeri 5 Madang Suku I, menunjukkan dari 90 orang responden diperoleh hasil kurang dari setengah responden yaitu sebanyak 41 (45,6%) responden mengalami gejala *pruritus vulvae* ringan, kemudian sebagian kecil responden yaitu sebanyak 5 (5,6%) responden mengalami gejala *pruritus vulvae* berat, kurang dari setengah responden yaitu sebanyak 26 (28,9%)

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

responden mengalami gejala pruritus vulvae sedang, dan sebanyak 18 (20%) tidak mengalami gejala *pruritus vulvae*.

3. Tidak terdapat korelasi yang bermakna antara perilaku *menstrual hygiene* saat menstruasi dengan keluhan *pruritus vulvae* (*p value* = 0,075 > 0,05)

### **REFERENSI**

1. Holida, S. S., & Sri, I. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Personal Hygiene Pada Saat Menstruasi Dengan Perilaku Pencegahan Pruritus Vulvae Pada Remaja Putri. Healthy Journal2017;7(2):1-10
2. Rosyid, S. A., & Mukhoirotin. Hubungan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulva Pada Santriwati Di Asrama Hurun’inn Darul‘Ulum Jombang. JurnalKeperawatan 2017; 6(2):8.
3. Trisetianingsih, Y., Yati, D., & Lutfiyati, A. Pencegahan Pruritus Vulvae Pada Remaja Putri Saat Menstruasi Melalui Edukasi Audiovisual Di Smp Negeri 1 Gamping. Jurnal PengabdianMasyarakat ...,2020;3(1):10–15.
4. Hubaedah, A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Vulva Hygiene Saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Pada Remaja Putri Kelas VII di SMP Negeri 1 Sepulu Bangkalan. Embrio 2019;11(1):30–40.
5. Rossita, Taufianie. Hubungan Pengetahuan Sumber Informasi Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Pruritus Vulvae saat Menstruasi di SMPN 10 Bengkulu Selatan. Journal Of Midwifery 2019;7(1):30-39.
6. Fajri, R.A., Sunirah., Wada, F.H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Personal Hygiene Terhadap Perilaku Remaja Putri Saat Menstruasi. Jurnal Ilmu Keperawatan IMELDA 2022;8(1):78-85.
7. Notoatmodjo, S. (2013). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Pandelaki, Lingkan,G.E.K., Rompas, S., Bidjuni, H. (2020). Hubungan Personal Hygiene saatMenstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulvae pada Remaja di SMA Negeri 7 Manado. JurnalKeperawatan 2020;8(1):68-74.
9. Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
10. Darmawan, A. A. K. N. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan DenpasarBarat. Jurnal Dunia Kesehatan 2016;5(2):29–39.
11. Ummah, W., Utami, W.T. Hubungan Perilaku Personal Hygiene saat Menstruasi dengan Kejadian Pruritus Vulvae pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Putri Daruzzahra Arrifa’I Kelurahan Merjosari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Jurnal Ilmiah Obsgin 2023;15(1):337-346.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK SEKS PRANIKAH**

**<sup>1</sup>Lisna Rahmadani, <sup>2\*</sup>Antarini Idriansari, <sup>3</sup>Sigit Purwanto**

**<sup>1,2,3</sup> Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Palembang**

**\*E-mail: [antarini@unsri.ac.id](mailto:antarini@unsri.ac.id)**

**Abstrak**

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh edukasi kesehatan melalui media *booklet* terhadap pengetahuan remaja tentang dampak sekspranikah.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan *stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 58 responden. Pengetahuan remaja pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner.

**Hasil:** Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Marginal Homogeneity* didapatkan bahwa ada perbedaan pada kelompok sebelum dan sesudah intervensi melalui *booklet* *p value* 0,000.

**Simpulan:** Edukasi kesehatan melalui media *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang dampak seks pranikah.

**Kata Kunci :** *Booklet*, Dampak Seks Pranikah, Edukasi Kesehatan, Pengetahuan, Remaja.

**Abstract**

**Aim:** This study aims to determine the effect of health education through booklet media on adolescents' knowledge about the impact of premarital sex.

**Methods:** This study used a pre experimental research design with a one group pretest-posttest design. Sampling in this study used probability sampling with stratified random sampling with a total sample size of 58 respondents. Adolescent knowledge in this study was measured using a questionnaire.

**Results:** The results of the study using the Marginal Homogeneity test showed that there were differences in the groups before and after the intervention through the booklet *p value* 0.000.

**Conclusion:** Health education through booklet media can increase adolescents' knowledge about the impact of premarital sex.

**Keywords:** *Booklet*, Impact of Premarital Sex, Health Education, Knowledge, Teenagers.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **PENDAHULUAN**

Remaja diartikan sebagai penduduk yang berada di usia 10 sampai 18 tahun.<sup>1</sup> Terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi pada remaja, pertumbuhan yang pesat tersebut meliputi perubahan tumbuh kembang baik secara fisik, mental, maupun sosial.<sup>2</sup>

Salah satu tanda khas pada remaja adalah adanya pertumbuhan dan perkembangan fisik, intelektual dan psikologis yang disertai dengan pematangan seksual yang pesat, sehingga daya tarik terhadap lawan jenis juga cukup besar Perilaku seks pada remaja dapat muncul karena adanya dorongan yang bersifat hormonal dari fungsi reproduksi, apabila dorongan seksual ini tidak dikendalikan maka dapat memicu remaja melakukan perilaku seksual sebelum terjadi ikatan pernikahan atau disebut seks pranikah.<sup>3</sup>

Perilaku seksual pranikah ini menimbulkan banyak dampak, salah satunya adalah kehamilan yang tidak diinginkan. Hal ini menyebabkan permasalahan baru jika individu tersebut berstatus sebagai pelajar sehingga harus berhenti sekolah dan menikah di usia dini. Selain itu, remaja juga dapat melakukan aborsi atau menggugurkan kandungannya. Stres karena perasaan menyesal dan bersalah juga akan dialami oleh remaja.<sup>4</sup> Perilaku seks pranikah dengan bergantipasangan menimbulkan penyakit menular seksual seperti herpes, HIV/AIDS, raja singa dan berbagai penyakit menular lainnya.<sup>5</sup>

Remaja yang aktif secara seksual menyebutkan bahwa berada dalam hubungan pacaran merupakan alasan penting untuk melakukan hubungan seksual pertama kalinya.<sup>6</sup> Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 tercatat 80% wanita dan 84% pria mengaku pernah berpacaran. Kelompok umur 15-17 merupakan kelompok umur mulai pacaran pertama kali, terdapat 45% wanita dan 44% pria.<sup>7</sup>

Berdasarkan data Statistik Kesejahteraan Rakyat Sumatera Selatan pada tahun 2019 menunjukkan bahwa kasus kehamilan remaja di Sumatera Selatan sebesar 35,74%.<sup>8</sup> Dinas Perlindungan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) Sumatera Selatan mendata terjadi kenaikan pernikahan usia dini di Sumatera Selatan pada tahun 2020. Meningkatnya angka pernikahan dini disebabkan karena terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan oleh remaja.<sup>9</sup> Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur merupakan daerah penyumbang angka pernikahan dini ke-3 di Sumatera Selatan dengan jumlah penduduk remaja terbanyak yaitu 100.918 jiwa.<sup>10</sup>

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 4 Agustus 2022 di SMP N 1 Belitang dan SMA N 1 Belitang dengan SMA 1 Belitang memiliki pelajar terbanyak yaitu 1.129 pelajar terdiri dari 366 pelajar laki-laki dan 763 pelajar perempuan. Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara terhadap guru Bimbingan Konseling (BK), pada dua tahun terakhir terdapat beberapa pelajar yang *drop out* dengan alasan hamil di luar nikah dan ingin menikah muda. Kemudian guru BK mengatakan banyak pelajar yang berpacaran di lingkungan sekolah sehingga mengganggu teman sekitar dan para guru, serta terdapat pelajar dengan gaya pacarannya sudah berlebihan. Peraturan sekolah jika terdapat pelajar yang ketahuan hamil sebelum menikah akan ditindak tegas dengan diberhentikan dari sekolah.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Berdasarkan hasil wawancara pada 35 orang pelajar di SMA N 1 Belitang didapatkan hasil sebanyak 22 pelajar menyatakan pernah berpacaran. Sebanyak 19 pelajar mengetahui pengertian seks pranikah. Sebagian pelajar mengatakan penyebab seks pranikah adalah pergaulan yang bebas, dan hanya mengetahui tahapan perilaku seks pranikah yaitu berhubungan seksual. Dampak seks pranikah yang diketahui pelajar seperti membuat malu keluarga dan diasingkan oleh masyarakat sekitar. Sebagian pelajar mengetahui tentang penyakit menular seksual yaitu HIV/AIDS, serta mendapatkan edukasi kesehatan tentang seks melalui internet sebanyak 20 pelajar dan sisanya melalui guru, serta tenaga kesehatan.

Hal inilah yang melatarbelakangi dilakukannya penelitian mengenai “Edukasi Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Seks Pranikah”.

### **METODE**

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *pra experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Populasi pada penelitian ini adalah remaja kelas XI di SMA N 1 Belitang yang berjumlah 378. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan *stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 58 responden. Tingkat pengetahuan remaja diukur menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji *Marginal Homogeneity*.

### **HASIL PENELITIAN**

**Tabel 1**  
**Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Seks Pranikah Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Booklet (n=58)**

No	Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sebelum	Kurang	25	43.1
		Cukup	31	53.4
		Baik	2	4.3
2	Sesudah	Kurang	0	0
		Cukup	3	5.2
		Baik	55	94.8

**Tabel 2**  
**Perbedaan Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Seks Pranikah antara Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Booklet**

Sebelum		Sesudah Intervensi						Total		<i>p value</i>	
		Kurang		Cukup		Baik		n	%		
		n	%	n	%	n	%				
Intervensi	Kurang	0	0	3	5.2	22	37.9	25	43.1	0,000	
	Cukup	0	0	0	0	31	53.4	31	53.4		
	Baik	0	0	0	0	2	3.4	2	3.4		
<b>Total</b>		0	0	3	5.2	55	92.2	58	100		

## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Seks Pranikah Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Booklet

Hasil analisis pada kuesioner *pre test* menunjukkan bahwa responden menjawab dengan benar pada soal pengertian seks pranikah. Adapun banyak responden yang menjawab dengan salah pada soal tahapan seks pranikah, penyebab seks pranikah, penanganan serta dampak-dampak yang ditimbulkan dari perilaku seks pranikah.

Pengetahuan yaitu hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan setiap individu berbeda-beda tergantung dari bagaimana penginderaannya masing-masing terhadap suatu objek.<sup>11</sup>

Observasi yang dilakukan oleh peneliti di SMA N 1 Belitang mendapatkan hasil bahwa belum pernah mendapatkan informasi atau penyuluhan tentang seks pranikah baik dari sekolah maupun petugas kesehatan sehingga menyebabkan pengetahuan remaja tentang sekspranikah terbatas. Menurut Thaha dan Yani (2021) menyatakan masih tabunya membahas tentang seksualitas pada remaja dan jarangnya diadakan kegiatan pendidikan kesehatan yang menyebabkan kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi dikarenakan.<sup>12</sup> Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Suryagustina *et al* (2018) mengatakan bahwa kurangnya informasi sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang.<sup>13</sup>

Hasil analisis *post test* menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang dampak seks pranikah mengalami perubahan skor dibuktikan dengan sebagian besar responden sudah menjawab pertanyaan dengan benar mengenai pengertian, tahapan, faktor penyebab, dampak, dan penanganan seks pranikah. Asumsi peneliti didukung oleh penelitian Saragih dan Andayani (2022) yang menyatakan bahwa setelah diberikan intervensi dengan media booklet, terjadi peningkatan pengetahuan siswa mengenai Perilaku Sedentari di MAN 1 Medan dengan nilai *p value* 0,002.<sup>14</sup>

**2. Perbedaan Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Seks Pranikah antara Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media *Booklet***

Hasil uji statistik perbedaan pengetahuan remaja tentang dampak seks pranikah sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media *booklet* didapatkan nilai *p value* 0,000 atau *p value* < 0,05 menandakan H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>1</sub> diterima yaitu terdapat perbedaan pengetahuan remaja tentang dampak seks pranikah antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media *booklet*.

Edukasi kesehatan melalui media *booklet* menjadi salah satu penyumbang meningkatnya pengetahuan remaja tentang dampak seks pranikah. Hal ini dibuktikan oleh *p value* 0,000 dan sebaran kuesioner yang menunjukkan adanya perubahan berupa peningkatan skor pengetahuan remaja dari sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media *booklet* dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media *booklet*. Hal ini sejalan dengan penelitian Bedy dan Hidayanty (2020) yang menyatakan bahwa edukasi menggunakan *booklet* turut meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang konsumsi sayur dan buah dengan nilai *p value* 0,000.<sup>15</sup>

*Booklet* merupakan media cetak yang berbentuk buku paling sedikit lima halaman tetapi tidak lebih dari empat puluh delapan halaman diluar hitungan sampul, digunakan sebagai media pembelajaran yang menampilkan informasi yang disertai gambar dengan tampilan tata warna yang menarik.<sup>16</sup>

Semakin banyak individu mendapatkan informasi akan semakin banyak pengetahuan yang didapatkan.<sup>17</sup> Media *Booklet* pada penelitian ini menyajikan informasi definisi seks pranikah, tahapan seks pranikah, faktor yang mempengaruhi seks pranikah, penanganan seks pranikah dan dampak seks pranikah. *Booklet* tersebut berjumlah 15 halaman yang ditata dengan desain yang berwarna, bergambar, dan tertata dengan sederhana sehingga memotivasi responden untuk membaca dan memudahkan responden untuk memahami informasi yang diberikan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Pengetahuan remaja sebelum diberikan edukasi kesehatan tentang dampak seks pranikah melalui media *booklet* yaitu sebanyak 25 responden (43,1%) memiliki pengetahuan kategori kurang, 31 responden (53,4%) memiliki pengetahuan kategori cukup dan 2 responden (3,4%) memiliki pengetahuan kategori baik. Adapun pengetahuan remaja sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media *booklet* yaitu 55 responden (94,8%) memiliki pengetahuan kategori baik dan 3 responden (5,2%) memiliki pengetahuan kategori cukup.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

2. Ada perbedaan pengetahuan remaja tentang dampak seks pranikah sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media *booklet* yang dibuktikan dengan nilai *p value* 0,000 yang berarti  $H_1$  diterima yaitu terdapat perbedaan edukasi kesehatan melalui media *booklet*.

### **Saran**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi baru dalam mempelajari dampak-dampak yang ditimbulkan dari seks pranikah usia remaja.

### **REFERENSI**

1. Kementerian Kesehatan RI. (2017). Infodatin Reproduksi Remaja. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (Issue Remaja, pp. 1–8).
2. Qomariah, S. (2020). Pacar Berhubungan Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 44–53
3. Syafitriani, et al. (2022). Determinan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja (15-24 Tahun) Di Indonesia (Analisis SDKI 2017). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 205–218.
4. Wahyuni, A. S. (2020). *Dampak Perilaku Seks Pranikah Dan Upaya Pencegahan Terhadap Remaja Di Desa Tonyaman Kecamatan Binuang Kabupaten Polewali Mandar*. Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare.
5. Untari, A. D. (2017). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seks Pranikah pada Remaja yang Tinggal di Wilayah Eks Lokalisasi Berdasarkan Teori Transcultural Nursing*. Universitas Airlangga.
6. Van De Bongardt, D., & De Graaf, H. (2020). Youth’s Socio-Sexual Competences With Romantic and Casual Sexual Partners. *Journal of Sex Research*, 57(9), 1166–1179.
7. KEMENKO PMK. (2021). *Pemerintah Fokus Cegah Perilaku Seksual Berisiko di Kalangan Pemuda*. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan.  
<https://www.kemenkopmk.go.id/pemerintah-fokus-cegah-perilaku-seksual-berisiko-di-kalangan-pemuda>
8. BPS Sumatera Selatan. (2021). *Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Sumatera Selatan* (p. 232). Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan.
9. BPS Sumatera Selatan. (2022). *Analisis Profil Penduduk Provinsi Sumatera Selatan Analisis Profil Penduduk Provinsi Sumatera Selatan*. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan.
10. BPS OKUT. (2022). *Jumlah Penduduk Menurut kelompok Umur*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
11. Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. Cirebon: Lovrinz Publishing.
12. Thaha, R. Y., & Yani, R. (2021). *Factors Affecting Adolescent Knowledge About Reproductive Health at SMPN 1 Buntao , North Toraja Regency*. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 3(September), 52–74.
13. Suryagustina, S., Araya, W., & Jumielsa, J. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting terhadap pengetahuan dan sikap ibu di kelurahan

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

- Pahandut Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 9(2), 582-591.
- 14. Saragih, A. N. R., & Andayani, L. S. (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Media Video dan Booklet terhadap Pengetahuan Siswa mengenai Perilaku Sedentari di MAN 1 Medan. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 4(1), 47.
  - 15. Bedy, M., & Hidayanty, H. (2020). *Effect of Nutrition Education Using Bookleton Changes Adolescent's Knowledge, Attitude and Consumption of Vegetable and Fruit*. Universitas Hasanuddin.
  - 16. Atiko. (2019). *Booklet, Brosur, dan Poster Sebagai Karya Inovatif di Kelas*. Gresik: Caramedia Communication.
  - 17. Julianingsih, E., Suherlin, I., Aswad, Y., Ischak, W. I., & Hulawa, D. (2021). Penggunaan *Booklet* terhadap Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri. *Journal Midwifery Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 6(2).

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

**FAKTOR DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN RESPON  
LANSIA TERHADAP VAKSIN BOOSTER COVID-19**

**<sup>1</sup>Shania Nur Astina, <sup>2\*</sup>Sigit Purwanto, <sup>3</sup>Karolin Adhisty**

**<sup>1,2,3</sup>Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**\*e-mail: sigitpurwanto@fk.unsri.ac.id**

**Abstrak**

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan respons lansia terhadap vaksin booster Covid-19.

**Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain dan pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Payaraman menggunakan *probability sampling*. Teknik yang digunakan yaitu *Cluster Sampling* dengan jumlah responden sebanyak 95 orang. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi, bivariat dengan *chi-square*, dan multivariat menggunakan regresi logistik dengan faktor prediksi.

**Hasil:** Hasil penelitian ini didapatkan variabel yang berhubungan signifikan dan yang paling berhubungan dengan respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 yaitu usia dengan nilai *p value* 0.014 pada uji *chi-square* dan nilai akhir *p value* sebesar 0.009 pada uji regresi logistik multivariabel, sedangkan variabel yang paling tidak berhubungan signifikan dengan respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 ialah variabel norma subjektif dengan nilai *p value* 1.000. Penelitian ini menemukan usia sebagai faktor yang paling berhubungan karena lansia dengan usia 60-69 tahun beranggapan tidak lagi membutuhkan vaksin *booster* Covid-19 dan memiliki kekhawatiran akan efek sampingnya.

**Simpulan:** Usia menjadi faktor penentu kematangan seseorang dalam berfikir, usia juga mempengaruhi afektif, kognitif, dan juga perubahan sikap. berhubungan dengan hal tersebut lansia dengan usia 60-69 tahun lebih banyak mengambil keputusan menolak, sedangkan lansia  $\geq 70$  tahun lebih banyak yang tidak menolak.

**Kata Kunci :** Lansia, Respons, Vaksin *Booster* Covid-19

**DETERMINANT FACTOR OF THE EDERLY RESPONSE TO THE COVID-19  
BOOSTER VACCINE**

**Abstract**

**Aim:** This study aims to determine the determinant factors associated with the elderly's response to the Covid-19 booster vaccine.

**Method:** The method used in this research was quantitative with a cross-sectional study design and approach. The sampling was conducted using probability sampling in the working area of Payaraman Public Health Center. The technique used was Cluster Sampling with a total of 95 respondents. Data analysis used in this study was univariate analysis with frequency distribution, bivariate with chi-square, and multivariate using logistic regression with predictive factors.

**Result:** The results of this study found that the variables that were significantly related and most associated with the elderly's response to the Covid-19 booster vaccine were age with a *p value* of 0.014 in the chi-square test and a final *p value* of 0.009 in the multivariable logistic regression test. Meanwhile, the variable that was least significantly related to the elderly's response to the Covid-19 booster vaccine was the subjective norm variable with a *p value* of 1.000. This study found that age as the most related factor because elderly people aged 60-69 years thought they no longer need the Covid-19 booster vaccine

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”**  
**Tahun 2023**

*and had concerns about its side effects.*

**Conclusion:** Age was a determining factor for a person's maturity in thinking because it affected affective, cognitive, and attitude changes. In relation to this, the elderly aged 60-69 years made more decisions to refuse, while the elderly  $\geq 70$  years were more likely not to refuse.

**Keywords :** Covid-19 Booster Vaccine, Elderly, Response

## **PENDAHULUAN**

Pelaksanaan pemberian vaksin *booster* Covid-19 dimulai sejak bulan Januari tahun 2022 dan lansia menjadi kelompok prioritas dalam pemberian vaksin *booster*, hal ini dikarenakan lansia merupakan kelompok yang paling rentan terpapar dan paling tinggi risiko kematian dan kesakitan akibat Covid- 19.<sup>8</sup>

Jumlah capaian vaksin Covid-19 dosis 1 di bulan September tahun 2022 pada lansia sudah mencapai 84,66% atau 18.246.454 jiwa, jumlah capaian vaksin dosis 2 pada lansia 68,99% atau 14.686.934 jiwa, dan jumlah capaian vaksin *booster* lansia hanya sebesar 29,97% atau 6.458.492 dari total seluruh populasi lansia yaitu 21.553.118 jiwa, artinya pada vaksin *booster* tidak memenuhi kecepatan rata-rata per bulannya sebesar 5,8%. Sehingga target minimal 70% diakhir tahun 2022 bisa terpenuhi dengan kecepatan rata-rata yang kontinu.<sup>9</sup>

Kabupaten Ogan Ilir merupakan kabupaten dengan urutan ke-17 dari 17 kabupaten/kota di Sumatera Selatan dengan jumlah persentase capaian vaksin *booster* Covid-19 sebesar 12,61%. Kemudian didapatkan pula jumlah rata-rata capaian vaksin *booster* pada lansia di 16 kecamatan yang berada di Kabupaten Ogan Ilir sebesar 10,38% dan kecamatan yang menempati peringkat ke-16 dari 16 kecamatan yaitu Kecamatan Payaraman dengan jumlah hanya sebesar 0,74% capaian vaksin *booster* Covid-19 pada lansia.<sup>4</sup>

Peneliti memilih lokasi posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Payaraman sebagai lokasi penelitian yang mencakup 13 desa/kelurahan. Peneliti memilih lokasi tersebut didasari atas pertimbangan bahwa belum ada penelitian di wilayah tersebut mengenai faktor determinan yang berhubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19. Puskesmas Payaraman juga merupakan kecamatan dengan capaian vaksin *booster* Covid-19 lansia terendah di kabupaten Ogan Ilir. Mayoritas pekerjaan lansia sebagai petani, serta ditemui juga lansia yang masih belum memiliki pemahaman dan informasi yang tepat mengenai vaksin *booster* Covid-19.

Peneliti lain mendapatkan hasil penelitian karakteristik sosiodemografi, pengetahuan, sikap, norma subjektif, persepsi kontrol, dan niat berperilaku berhubungan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksin *booster* Covid-19, sementara jenis kelamin tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.<sup>14</sup> Peneliti lainnya juga menunjukkan hasil bahwa faktor usia lanjut, pendidikan yang rendah, tingkat pengetahuan yang rendah berkorelasi positif dengan Respons masyarakat terhadap vaksin *booster* Covid-19, sementara pekerjaan berkorelasi negatif dengan masyarakat yang menolak vaksin *booster* Covid-19.<sup>15</sup> Peneliti selanjutnya menyebutkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan mengurangi motivasi lansia untuk menolak vaksin *booster* Covid-19.<sup>1</sup> Terdapat perbedaan hasil di antara penelitian sebelumnya sehingga pada penelitian ini variabel faktor yang diambil merupakan gabungan yang terdapat diantara penelitian sebelumnya sehingga ditemukan faktor determinan yang berhubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19. Selanjutnya terdapat perbedaan di dalam respon sampel, pada penelitian ini berfokus dalam Respons oleh lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19, sedangkan

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

pada penelitian sebelumnya meneliti tentang penerimaan terhadap vaksin *booster* Covid-19. Dari permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor determinan yang berhubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* covid-19.

## METODE

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif menggunakan studi korelasi *cross sectional study*. Data yang diperoleh dalam penelitian ini didapat dari primer yang dianalisis. Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, Status pekerjaan, pengetahuan, sikap, norma subjektif, persepsi kontrol, dan niat berperilaku. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2023. Populasi pada penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Payaraman yang belum menerima vaksin *booster* Covid-19 berjumlah 1.995 jiwa, dengan jumlah sampel sebesar 95 lansia. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *cluster sampling* sesuai dengan kriteria inklusi Lansia yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Payaraman, Lansia yang berusia  $\geq 60$  tahun, Lansia yang bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani formulir persetujuan setelah mendapatkan penjelasan prosedur penelitian, Lansia yang belum melakukan vaksin *booster* Covid-19 dan sudah menerima vaksin primer Covid-19, minimal tiga bulan setelah masa pemberian vaksin Covid-19 dosis-2, Lansia yang masih mampu berkomunikasi dan tidak tuli. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner sosiodemografi lansia, kuesioner pengetahuan lansia dengan jumlah 6 pertanyaan, kuesioner perilaku terencana dengan jumlah 18 pertanyaan, dan kuesioner respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19. Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya No.104-2023

## HASIL

**Tabel 1  
Gambaran Karakteristik Responden**

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia	60-69	78	82,1
	$\geq 70$	17	17,9
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	15,8
	perempuan	80	84,2
Pendidikan	SD	74	77,9
	SMP	9	9,5
	SMA	10	10,5
	Perguruan Tinggi	2	2,1
Status Pekerjaan	Bekerja	53	55,8
	Tidak Bekerja	42	44,2
Pengetahuan	Rendah	21	22,1
	Tinggi	74	77,9
Sikap	Negative	23	24,2
	Positif	72	75,8
Norma Subjektif	Rendah	8	8,4
	Tinggi	87	91,6
Persepsi Kontrol Perilaku	Rendah	28	29,5
	Tinggi	67	70,5
Niat berperilaku	Rendah	11	11,6
	Tinggi	88	88,4
Respon Vaksin	Menolak	61	64,2
	Tidak Menolak	34	35,8

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”**  
**Tahun 2023**

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden berusia 60-69 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SD, status pekerjaan masih bekerja, memiliki pengetahuan yang tinggi, sikap positif, norma subjektifnya tinggi, persepsi kontrol perilaku yang tinggi, niat berperilaku tinggi, dan responden lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19.

**Tabel 2**  
**Hubungan Usia Dengan Respon Lansia**

Usia	Respon Vaksin						OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Menolak		Tidak menolak		Total			
	n	%	n	%	n	%		
60-69	55	57,9	23	24,2	78	82,1	(1,45-13,27)	
$\geq 70$	6	6,3	11	11,6	17	17,9		
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100		

Hasil analisis tabel di atas menunjukkan responden dengan usia 60-69 tahun lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan persentase 57.9%, sedangkan responden yang tidak menolak lebih banyak pada responden usia  $\geq 70$  tahun dengan persentase 11.6%. Hasil uji statistik diketahui nilai *sig. p-value* sebesar 0.014 ( $<0.05$ ) maka bisa disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dan respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 4.384 (95% CI 1.449-13.268) yang bermakna responden dengan usia 60-69 tahun 4.4 kali lebih menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan usia  $\geq 70$  tahun.

**Tabel 3**  
**Hubungan Jenis Kelamin dan Respon Lansia**

Jenis Kelamin	Respon Vaksin						OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Menolak		Tidak menolak		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Laki-laki	8	8,4	7	7,4	15	15,8		
Perempuan	53	55,8	27	28,4	80	84,2		
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100		

Hasil analisis tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan persentase responden jenis kelamin laki-laki 8.4% dan perempuan 55.8%. Hasil uji statistik diketahui nilai *sig. p value* sebesar 0.507 ( $>0.05$ ) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan Respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 0.582 (95% CI 0.191-1.776) yang bermakna responden dengan jenis kelamin perempuan 0.6 kali lebih menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan jenis kelamin laki-laki.

**Tabel 4**  
**Hubungan Pendidikan dengan Respons Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Pendidikan	Respon Vaksin			OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Menolak	Tidak menolak	Total		
				1,330	0,895

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

	n	%	n	%	n	%	(0,38-4,56)
Rendah	54	56,8	29	30,5	83	87,3	
Tinggi	7	7,4	5	5,3	12	12,7	
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100	

Hasil analisis tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan Pendidikan rendah lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai persentase sebesar 56.8%, dan responden dengan pendidikan tinggi juga lebih banyak yang menolak dengan hasil persentase yaitu sebesar 7.4%. Hasil uji statistik diketahui nilai sig. *p value* sebesar 0.895 ( $>0.05$ ) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dan respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 1.330 (95% CI 0.388-4.565) yang bermakna responden dengan pendidikan rendah 1.3 kali lebih menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan pendidikan tinggi.

**Tabel 5  
Hubungan Status Pekerjaan dengan Respon Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Status pekerjaan	Respon Vaksin			OR (95% CI)	<i>p-value</i>	
	Menolak	Tidak menolak	Total			
n	%	n	%	n	%	
Bekerja	37	38,9	16	16,8	53	55,7
Tidak bekerja	24	25,3	18	19,0	42	44,3
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100

Hasil analisis tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan status pekerjaan masih bekerja lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai persentase sebesar 38.9% dan responden dengan status pekerjaan tidak lagi bekerja juga lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai persentase sebesar 25.3%. Hasil uji statistik diketahui nilai sig. *p value* sebesar 0.287 ( $>0.05$ ) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dan Respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 1.734 (95% CI 0.744-4.046) yang bermakna responden yang masih bekerja 1.7 kali lebih menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden yang tidak bekerja.

**Tabel 6  
Hubungan Pengetahuan dengan Respon Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Pengetahuan	Respon Vaksin			OR (95% CI)	<i>p-value</i>	
	Menolak	Tidak menolak	Total			
n	%	n	%	n	%	
Rendah	14	14,7	7	7,4	21	22,1
tinggi	47	49,5	27	28,4	74	77,9
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100

Hasil analisis tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan rendah dan pengetahuan tinggi lebih banyak yang menolak vaksin booster Covid-19 dengan persentase responden pengetahuan rendah sebesar 14.7% dan responden pengetahuan tinggi sebesar 49.5%. Hasil uji statistik diketahui nilai sig. *p value* sebesar 0.994 ( $>0.05$ ) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan Respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

diperoleh sebesar 0.870 (95% CI 0.313-2.422) yang bermakna responden dengan nilai pengetahuan tinggi 0.9 kali lebih menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan nilai pengetahuan rendah.

**Tabel 7  
Hubungan Sikap dengan Respon Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Sikap	Respon Vaksin				OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Menolak	Tidak menolak	Total	1,538		
n	%	n	%	n	%	(0,59-4,01)
Negatif	13	13,7	10	10,5	23	24,2
Positif	48	50,5	24	25,3	72	75,8
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100

Hasil analisis tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden dengan sikap negatif dan sikap positif lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan persentase responden sikap negatif sebesar 13,7 dan responden sikap positif sebesar 50,5%. Hasil uji statistik diketahui nilai *sig. p value* sebesar 0,526 ( $>0,05$ ) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dan Respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 1.538 (95% CI 0,590-4,014) yang bermakna responden dengan sikap positif 1,5 kali lebih menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan sikap negatif

**Tabel 8  
Hubungan Norma Subjektif dengan Respon Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Norma Subjektif	Respon Vaksin				OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Menolak	Tidak menolak	Total	1,084		
n	%	n	%	n	%	(0,24-4,84)
Rendah	5	5,3	3	3,2	8	8,5
Tinggi	56	58,9	31	32,6	87	91,5
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100

Hasil analisis tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden dengan nilai norma subjektif rendah dan tinggi lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan persentase responden dengan nilai norma subjektif rendah sebesar 5,3% dan responden dengan nilai norma subjektif tinggi sebesar 58,9%. Hasil uji statistik diketahui nilai *sig. p value* sebesar 1.000 ( $>0,05$ ) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara norma subjektif dan Respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 1.084 (95% CI 0,243-4,843) yang bermakna responden dengan nilai norma subjektif tinggi 1,1 kali lebih menolak vaksin booster Covid-19 dibandingkan responden dengan nilai norma subjektif rendah.

**Tabel 9  
Hubungan Persepsi Kontrol Perilaku dengan Respon Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Persepsi kontrol	Respon Vaksin				OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Menolak	Tidak menolak	Total	1,084		

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”**  
**Tahun 2023**

perilaku	n	%	n	%	n	%	1,238 (0,49-2,08)	0,822
Rendah	17	17,9	11	11,6	28	29,5		
Tinggi	44	46,3	23	24,2	67	70,5		
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100		

Hasil uji statistik diketahui nilai sig. p value sebesar 0.822 ( $>0.05$ ) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kontrol perilaku dan Respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 1.238 (95% CI 0.498-3.078) yang bermakna responden dengan nilai persepsi kontrol perilaku tinggi 1.2 kali lebih menolak vaksin booster Covid-19 dibandingkan responden dengan nilai persepsi kontrol perilaku rendah.

**Tabel 10**  
**Hubungan Persepsi Kontrol Perilaku dengan Respon Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Niat berperilaku	Respon Vaksin						OR (95% CI)	p-value		
	Menolak		Tidak menolak		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Rendah	5	5,3	6	6,3	11	11,6	2,400 (0,67-8,55)	0,193		
Tinggi	56	58,9	28	29,5	84	88,4				
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100				

Hasil Uji Statistik Diketahui Nilai Sig. P Value Sebesar 0.193 ( $>0.05$ ) Maka Bisa Disimpulkan Bawa Tidak Ada Hubungan Antara Niat Berperilaku Dan Respons Lansia Secara Signifikan. Nilai OR Yang Diperoleh Sebesar 2.400 (95% CI 0.674-8.551) Yang Bermakna Responden Dengan Nilai Niat Berperilaku Tinggi 2.4 Kali Lebih Menolak Vaksin Booster Covid-19 Dibandingkan Responden Dengan Nilai Nilai Berperilaku Rendah.

**Tabel 11**  
**Analisa Multivariat**

Variabel	p-value	POR	95% CI	
			Lower	Upper
Usia	0,009	4,384	1,449	13,268

Hasil akhir dari Analisa multivariat mendapatkan hasil dari seluruh variabel independen yang paling berhubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin booster Covid-19 adalah usia dengan hasil p value 0.009 dengan nilai prevalence odds ratio (POR) sebesar 4.384 (95% CI 1.449-13.268) dan derajat kepercayaan 95% yang artinya responden dengan usia 60-69 tahun 4.4 kali lebih memilih untuk menolak vaksin booster Covid-19 dibandingkan responden dengan usia  $\geq$  70 tahun. Berdasarkan hasil analisis tersebut peneliti meyakini bahwa usia merupakan faktor yang paling berhubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin booster Covid-19.

## **PEMBAHASAN**

### **Hasil Analisis Bivariat**

#### **1. Hubungan antara usia dengan respons lansia terhadap vaksin *booster* covid-19**

Usia menjadi faktor paling dasar yang dimiliki setiap manusia. Semakin bertambahnya usia tingkat kemanggitan seseorang dalam berfikir. Berdasarkan hasil analisis bivariat di dapatkan bahwa usia memiliki hubungan yang signifikan dalam Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan hasil *p value* 0.014 lebih kecil dari *p value* 0.05. Penelitian ini menemukan alasan respons vaksin *booster* Covid-19 pada lansia dengan usia 60-69 tahun lebih banyak yang menolak kemungkinan disebabkan oleh anggapan tidak lagi membutuhkan vaksin *booster* Covid-19 dan kekhawatiran terhadap efek samping yang mungkin saja mempengaruhi kondisi kesehatan lansia bertambah buruk.

Lansia 60-69 tahun yang menolak vaksin *booster* disebabkan oleh rasa takut akan efek samping, tidak lagi membutuhkan vaksin *booster* Covid-19, merasa vaksin *booster* tidak efektif, mengabaikan anjuran untuk vaksin *booster* Covid-19, dan tidak memiliki waktu untuk melakukan vaksin *booster* Covid-19.<sup>17</sup> Temuan ini berbeda dengan penelitian lain yang mendapatkan hasil bahwa lansia dengan usia  $\geq 70$  tahun lebih cenderung menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan lansia dengan usia 60-69 tahun, hal ini disebabkan oleh lansia yang lebih banyak bergantung secara fungsional dalam kehidupan sehari-harinya lebih kecil kemungkinannya untuk divaksinasi dibandingkan lansia yang mandiri dalam aktivitas hidup sehari-hari.<sup>19</sup>

#### **2. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Respons Lansia Terhadap vaksin *Booster* Covid-19**

Jenis kelamin (sex) merupakan faktor yang membedakan antara laki-laki dan perempuan, perbedaan fungsi biologis ini tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya. Berdasarkan analisis bivariat didapat hasil bahwa perempuan lebih banyak menolak vaksin *booster* Covid-19, namun tidak memiliki hubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 yang memiliki nilai *p value* 0.507 lebih besar dari nilai *p value* 0.05. Penelitian ini menemukan responden laki-laki dan perempuan lebih banyak yang menolak vaksin *booster*, namun pada responden perempuan lebih cenderung lebih banyak dikarenakan banyak dari responden perempuan yang menunggu ajakan teman atau keluarga terlebih dahulu untuk melakukan vaksin *booster* dan banyak dari responden yang mengaku tinggal terpisah dari anak-anaknya.

Peneliti lain juga mengemukakan bahwa lansia dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak menolak vaksin *booster* Covid-19, namun tidak memiliki hubungan dengan Respons dengan nilai *p value* 0.392.<sup>17</sup> Temuan ini berbeda dengan penelitiannya yang memperoleh hasil bahwa ada hubungan antara lebih banyaknya jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan dengan Respons terhadap vaksin *booster* Covid-19, dan juga menjelaskan nilai capaian vaksinasi *booster* Covid-19 pada lansia dengan jenis kelamin perempuan jauh tertinggal dari laki-laki. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh kurangnya dukungan emosional pada responden perempuan yang sudah tidak lagi memiliki pasangan dan memiliki riwayat penyakit kronis sehingga menyebabkan keraguan dalam menerima vaksin *booster* Covid-19.<sup>19</sup>

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

**3. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Respons Lansia Terhadap vaksin *Booster* Covid-19**

Pendidikan menjadi faktor yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi dan menyelesaikan permasalahan sehingga hal tersebut akan berdampak pada kognitifnya. Berdasarkan analisis bivariat didapat hasil bahwa tidak hubungan antara pendidikan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 yang memiliki nilai *p value* 0.895 lebih besar dari nilai *p value* 0.05.

Penelitian ini menemukan pendidikan pada responden tidak menjadi tolak ukur atas Respons terhadap vaksin *booster* Covid-19, bahkan ditemukan pula dua responden dengan pendidikan tinggi juga menolak untuk melakukan vaksin *booster* Covid-19 dikarenakan menganggap vaksin *booster* Covid-19 tidak terlalu penting.

Peneliti lain tidak menemukan hubungan antara pendidikan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* 0.296.<sup>19</sup> Akan tetapi ditemukan perbedaan pada penelitian lain bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19, berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan bahwa lansia dengan pendidikan yang rendah cenderung lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* 0.001.<sup>17</sup>

**4. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Respons Lansia Terhadap vaksin *Booster* Covid-19**

Hasil penelitian ini mendapatkan status pekerjaan paling banyak responden adalah bekerja. Mayoritas pekerjaan responden di daerah penelitian yaitu petani. Pekerjaan akan mempengaruhi seseorang dalam mengelola pengetahuan dan pengalaman, namun berdasarkan analisis bivariat di dalam penelitian ini tidak ditemui hubungan antara status pekerjaan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* 0.287 lebih besar dari nilai *p value* 0.05.<sup>13</sup> Penelitian ini menemukan responden yang bekerja lebih banyak yang menolak vaksin *booster* dikarenakan adanya rasa kekhawatiran yang timbul akan efek vaksin *booster* seperti demam dan lesu yang nantinya akan menghambat mereka dalam bekerja.

Penelitian lain mendapatkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* 0.477.<sup>17</sup> Berbeda dengan penelitian lainnya yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan Respons terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* 0.001.<sup>6</sup> Keinginan untuk menolak vaksin *booster* Covid-19 dikaitkan dengan persepsi responden tentang keparahan Covid-19, keamanan vaksin, kurangnya kendala keuangan, rendahnya stigmatisasi vaksinasi, dan kurangnya tingkat kepercayaan terhadap otoritas kesehatan masyarakat.<sup>6</sup>

**5. Hubungan Pengetahuan Dengan Respons Lansia Terhadap Vaksin *Booster* Covid-19**

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan dihasilkan setelah seseorang telah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Berdasarkan hasil analisis bivariat, penelitian ini bertolak belakang antara pengetahuan dengan perilaku yang dihasilkan, diketahui nilai pengetahuan responden lebih banyak tinggi, namun tidak memiliki hubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19. Hasil hitung analisis bivariat yaitu nilai *p value* 0.994 lebih tinggi dari nilai *p value* 0.05. Penelitian ini menemukan banyak responden yang sudah memiliki

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”**  
**Tahun 2023**

pengetahuan yang tinggi, namun masih menolak untuk melakukan vaksin *booster* dikarenakan beranggapan vaksin primer yang diterima sebelumnya harusnya sudah cukup dan tidak perlu lagi untuk melakukan vaksin *booster*. Peneliti lain mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan keraguan terhadap vaksin Covid-19 dengan nilai *p value* 0.318.<sup>12</sup> Penemuan ini berbeda dengan hasil penelitian lainnya yang mendapatkan hasil adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemberian vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* 0.021.<sup>3</sup> Pengetahuan merupakan faktor yang sangat beresiko mempengaruhi perilaku seseorang dan mungkin saja ada keterkaitan dengan hubungan sosial diantara orang sekitar untuk memberikan informasi serta dorongan untuk melakukan vaksin *booster* Covid-19.<sup>3</sup>

**6. Hubungan Sikap Dengan Respons Lansia Terhadap Vaksin *Booster* Covid-19**

Sikap merupakan derajat penilaian positif atau negatif dari suatu perilaku tertentu. Berdasarkan hasil penelitian ini nilai sikap yang di dapatkan dari responden lebih banyak positif, namun hasil tersebut masih belum menghasilkan perilaku yang diinginkan karena jumlah responden yang menolak vaksin *booster* Covid-19 lebih banyak. Hasil hitung nilai analisis bivariat di dapatkan nilai *p value* 0.377 lebih besar dari nilai *p value* 0.05 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19. Hasil penemuan ini berbeda dengan penelitian lain yang mendapatkan hasil adanya hubungan antara sikap dengan keraguan dalam menerima vaksin *booster* Covid-19, dengan nilai *p value* 0.01.<sup>10</sup> Peneltian ini juga berbeda dengan peneliti lain dengan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan penanggapan terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* kurang dari 0.05.<sup>11,16</sup>

Penelitian ini menemukan bahwa sikap yang positif belum tentu menjadi faktor penentu perilaku seseorang menjadi positif, hal ini mungkin masih disebabkan oleh tahap perubahan perilaku responden masih di tahap *preparation* atau persiapan dan belum sampai pada penerapan aksi dimana saat ini responden belum merubah perilaku sesuai dengan stimulus yang di dapatkan.

**7. Hubungan Norma Subjektif Dengan Respons Lansia Terhadap Vaksin *Booster* Covid-19**

Norma Sujektif merupakan tekanan yang berasal dari lingkungan social, keyakinan ini menjelaskan tentang persetujuan dalam berperilaku dari kelompok berpengaruh terhadap individu, seperti orang tua, teman, dan orang-orang terdekat. Berdasarkan hasil penelitian ini nilai norma subjektif yang di dapatkan dari responden lebih banyak tinggi. Hasil hitung nilai analisis bivariat di dapatkan nilai *p value* 1.000 lebih besar dari nilai *p value* 0.05 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara norma subjektif dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19.

Penelitian lain tidak menemukan hubungan yang signifikan antara norma subjektif dengan penanggapan terhadap vaksin Covid-19.<sup>16</sup> Penemuan ini berbeda dengan peneliti selanjutnya yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara norma subjektif dengan penanggapan terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* kurang dari 0.05.<sup>11</sup>

Penelitian ini menemukan hal yang menarik dimana 10 responden mengatakan seluruh keluarganya sudah menerima vaksin *booster* Covid-19 dan sangat mendukung dirinya untuk melakukan vaksin *booster* Covid-19, namun mereka masih menolak vaksin *booster* Covid-19 dikarenakan menganggap vaksin dosis primer yang diterima sebelumnya sudah cukup dan menganggap anjuran untuk melakukan vaksin *booster* dari pemerintah tidak terlalu

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

penting dan sangatlah dilebih-lebihkan untuk kepentingan oknum. Hal tersebut mungkin masih disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan informasi valid yang diterima sehingga masih ditemui persepsi negatif tentang vaksin *booster* Covid-19, untuk itu diperlukan intervensi lanjutan dari pemerintah setempat dan petugas kesehatan yang berwenang untuk meluruskan hal tersebut.

**8. Hubungan Persepsi Kontrol Perilaku Dengan Respons Lansia Terhadap Vaksin *Booster* Covid-19**

Persepsi kontrol perilaku merupakan persepsi seseorang mengenai kemampuannya dalam menampilkan perilaku tertentu yang diperoleh dari pengalaman terdahulu ataupun pengamatan pada nilai pengetahuan yang dimiliki baik pada diri sendiri ataupun orang lain. Hasil penelitian ini mendapatkan nilai persepsi kontrol perilaku yang di dapatkan dari responden lebih banyak tinggi. Hasil hitung nilai analisis bivariat di dapatkan nilai *p value* 0.822 lebih besar dari nilai *p value* 0.05 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi kontrol perilaku dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19.

Hasil penelitian ini berbeda dengan peneliti lainnya yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi kontrol perilaku dengan penanggapan terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* kurang dari 0.05.<sup>2,11,16</sup> Keraguan untuk vaksin Covid-19 di hubungkan dengan persepsi bahwa dukungan dari teman dan keluarga dapat mempengaruhi sikap dan penggunaan vaksin, dan keyakinan bahwa orang lain menginginkan mereka untuk vaksin membuat mereka lebih mungkin untuk melakukan vaksin.

Penelitian ini menemukan banyak dari responden yang memiliki nilai persepsi terhadap perilaku yang tinggi dan sangat didukung oleh orang terdekatnya untuk melakukan vaksin *booster* Covid-19, namun hal tersebut belum cukup untuk mempengaruhi melakukan vaksin *booster* dikarenakan banyak dari responden yang pasangannya telah meninggal dan tinggal terpisah dari anak-anaknya.

**9. Hubungan Niat Berperilaku Dengan Respons Lansia Terhadap Vaksin *Booster* Covid-19**

Niat Berperilaku merupakan fenomena psikologis yang memperlihatkan ketertarikan seseorang terhadap suatu objek yang apabila memiliki kesempatan dan waktu yang cocok dapat terealisasikan dalam wujud tindakan. Berdasarkan hasil penelitian ini nilai niat berperilaku yang di dapatkan dari responden lebih banyak tinggi dengan 60% responden menolak vaksin *booster* Covid-19. Hasil hitung nilai analisis bivariat di dapatkan nilai *p value* 0.193 lebih besar dari nilai *p value* 0.05, maka dapat diartikan tidak ada hubungan antara niat berperilaku dengan Respons vaksin *booster* Covid-19.

Berdasarkan hasil penelitian ini banyak rersponden yang telah memiliki niat untuk mendapatkan vaksin *booster* Covid-19, namun masih memilih untuk menunda bahkan menolak vaksin *booster* Covid-19 karena menganggap tidak lagi memerlukan vaksin *booster* Covid-19. Penelitian ini juga menemukan beberapa responden yang sudah berniat untuk segera melakukan vaksin *booster* Covid-19, namun menunda untuk melakukan vaksin dikarenakan kosongnya pasokan vaksin yang terdapat di fasilitas Kesehatan. Hal ini tentu saja akan mempengaruhi jumlah capaian di daerah tersebut, untuk itu diperlukan kerjasama antara fasilitas Kesehatan dan pemerintah setempat untuk lebih memperhatikan jumlah pasokan vaksin *booster* Covid-19 dan lansia yang berkenginan melakukan vaksin *booster* Covid-19 agar mampu diakses secara luas dengan mudah oleh lansia.

## **Hasil Analisis Multivariat**

Variabel yang lolos uji seleksi bivariat yaitu usia, status pekerjaan, dan niat berperilaku. Selanjutkan, setelah mengeluarkan variabel yang memiliki nilai hitung *p value* >0.05 dikeluarkan secara bertahap mulai dari yang terbesar dan dilakukan perhitungan perubahan nilai OR, sehingga di dapatkan hasil analisis kandidat pemodelan multivariat variabel yang berhubungan signifikan yaitu usia.

Analisis multivariat usia merupakan faktor paling dominan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19, dengan nilai POR sebesar 4.384 yang berarti responden dengan umur 60-69 tahun 4.4 kali lebih mungkin untuk menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan usia  $\geq 70$  tahun. Peneliti lain juga mendapatkan hasil penerimaan vaksin *booster* Covid-19 menurun pada responden lansia dari 94.6% menjadi 81.7%. Hasil tersebut juga didapatkan peneliti selanjutnya yang menyatakan bahwa banyak lansia 60-69 tahun yang menolak vaksin *booster* disebabkan oleh rasa takut akan efek samping, tidak lagi membutuhkan vaksin *booster* Covid-19, merasa vaksin *booster* tidak efektif, mengabaikan anjuran untuk vaksin *booster* Covid-19, dan tidak memiliki waktu untuk melakukan vaksin *booster* Covid-19.<sup>17</sup>

Penelitian ini menemukan usia menjadi faktor yang paling berhubungan dengan respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19, dengan lebih banyaknya responden usia 60-69 tahun beresiko 4.4 kali yang menolak disebabkan oleh anggapan tidak lagi membutuhkan vaksin *booster* Covid-19, adanya kekhawatiran terhadap efek samping, dan kurangnya dukungan sosial dari orang terdekat mengingat banyak dari responden yang tinggal terpisah dari keluarganya yang mempengaruhi perkembangan emosional, perubahan sikap, dan nilai prioritas terhadap vaksin *booster* Covid-19.

Sikap memiliki hubungan terhadap penuaan dan pengaruhnya terhadap perilaku, faktor yang memoderasi keparahan sikap terkait penuaan adalah usia individu yang tercermin dalam nilai afektif, kognitif, dan juga komponen perilaku dari nilai yang meresap.<sup>5</sup> Terdapat bukti bahwa orang tua lebih sering menerima informasi berdasarkan perasaan dan pengetahuan terdahulu yang juga turut mempengaruhi respons terhadap sikapnya. Orang tua cenderung jarang mengalami perubahan sikap dibandingkan dengan kaum muda, namun pada orang tua mereka cenderung dipengaruhi oleh pertimbangan dalam hubungan sosial dan juga pengalaman terdahulu, sehingga walaupun memiliki kecenderungan lebih jarang berubah, kurangnya perubahan tersebut bukanlah suatu ketidakmampuan sikap perubahan.<sup>7,18</sup>

## **SIMPULAN**

Hasil uji multivariat pada penelitian ini menunjukkan terdapat tiga faktor yang lolos ke dalam uji multivariat yaitu variabel usia, status pekerjaan, dan niat berperiaku, namun faktor yang paling berhubungan dengan respons lansia terhadap vaksin booster Covid-19 hanyalah usia dengan hasil akhir nilai *p value* sebesar 0.009, sedangkan nilai Prevalance Odd Ratio (POR) yaitu sebesar 4.384 yang berarti responden dengan umur 60-69 tahun 4.4 kali lebih mungkin untuk menolak vaksin booster Covid-19 dibandingkan responden dengan usia  $\geq 70$  tahun.

## **REFERENSI**

1. Ben-David, B. M., Keisari, S., & Palgi, Y. (2022). Vaccine and Psychological Booster: Factors Associated With Older Adults' Compliance to the Booster COVID-19 Vaccine in Israel. *Journal of Applied Gerontology*, 41(7), 1636-1640.  
<https://doi.org/10.1177/07334648221081982>

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

2. Breslin, G., Dempster, M., Berry, E., Cavanagh, M., & Armstrong, N. C. (2021). COVID-19 vaccine uptake and hesitancy survey in Northern Ireland and Republic of Ireland: Applying the theory of planned behaviour. *PLoS One*, 16(11), e0259381. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259381>
3. Dai, A., & Sindi, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Tentang Pemberian Vaksinasi Booster Covid-19. *Mega Buana Journal of Nursing*, 1(2), 57-63. <https://e-jurnal.umegabuana.ac.id/index.-php/MBJN>.
4. Dinas Kesehatan Kota Ogan Ilir. (2022). Data vaksinasi booster Covid-19.
5. Hess, T. M. (2006). Attitudes toward Aging and Their Effects on Behavior. 379–406.
6. Jairoun, A. A., Al-Hemyari, S. S., El-Dahiyat, F., Jairoun, M., Shahwan, M., Al Ani, M., ... & Babar, Z. U. D. (2022). Assessing public knowledge, attitudes and determinants of third COVID-19 vaccine booster dose acceptance: current scenario and future perspectives. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 15(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s40545-022-00422-2>.
7. Kebernik, M. (2019). The Influence of Age on the Change in Stress-Mindset (Bachelor's thesis, University of Twente).
8. Kemenkes, R. I. (2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/FAQ\\_VAKSINASI\\_COVID\\_call\\_center.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/FAQ_VAKSINASI_COVID_call_center.pdf).
9. Kemenkes, R. I. (2022). Vaksinasi COVID-19 Nasional. Diakses September 28, 2022, dari <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines>.
10. Li, Z., Ji, Y., & Sun, X. (2022). The impact of vaccine hesitation on the intentions to get COVID-19 vaccines: The use of the health belief model and the theory of planned behavior model. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.882909>
11. Maria, S., Pelupessy, D. C., Koesnoe, S., Yunihastuti, E., Handayani, D. O. T., Siddiq, T. H., ... & Djauzi, S. (2022). COVID-19 booster vaccine intention by health care workers in Jakarta, Indonesia: Using the extended model of health behavior theories. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 7(10), 323. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed7100323>
12. Mohamed, N. A., Solehan, H. M., Mohd Rani, M. D., Ithnin, M., & Arujanan, M. (2023). Understanding COVID-19 vaccine hesitancy in Malaysia: Public perception, knowledge, and acceptance. *Plos one*, 18(4), e0284973. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284973>
13. Pangesti, A. (2012). Gambaran tingkat pengetahuan dan aplikasi kesiapsiagaan bencana pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tahun 2012. *Universitas Indonesia*, 1-91.
14. Prawinatesya, P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Vaksin Booster Covid-19 Di Kota Padang Tahun 2022 (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
15. Qin, C., Wang, R., Tao, L., Liu, M., & Liu, J. (2022). Acceptance of a third dose of COVID-19 vaccine and associated factors in China based on Health Belief Model: A national cross-sectional study. *Vaccines*, 10(1), 89. <https://doi.org/10.3390/vaccines10010089>
16. Sadri, M., Taheri-Kharameh, Z., & Koohpaei, A. (2022). Factors Affecting COVID-19 Vaccination Acceptance in the Older People: Application of Theory of Planned Behavior. *Iranian Journal of Ageing*, 0-0. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2023.3487.1>.
17. Sezerol, M. A., & Davun, S. (2023). COVID-19 Vaccine Booster Dose Acceptance among Older Adults. *Vaccines*, 11(3), 542. <https://doi.org/10.3390/vaccines11030542>
18. Tyler, T. R., & Schuller, R. A. (1991). Aging and Attitude Change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(5), 689–697. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.5.689>
19. Wang, G., Yao, Y., Wang, Y., Gong, J., Meng, Q., Wang, H., ... & Zhao, Y. (2023). Determinants of COVID-19 vaccination status and hesitancy among older adults in China. *Nature Medicine*, 29(3), 623-631. <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02241-7>.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**GAMBARAN DISTRES DIABETES PADA PASIEN RAWAT INAP DI PALEMBANG**

**<sup>1</sup>Irfana Lita Anggraini, <sup>2\*</sup>Dian Wahyuni, <sup>3</sup>Fuji Rahmawati**

**<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**\*e-mail: dianwahyuni@fk.unsri.ac.id**

**Abstrak**

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran distres pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 16 responden. Distres pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner *Diabetes Distress Scale* (DDS).

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan 12 orang mendapatkan nilai 2,0-2,9; dan 4 orang mendapatkan nilai nilai  $\geq 3$ .

**Simpulan:** Pasien DM tipe 2 dengan rawat inap mengalami Distres sedang (75%) dan Distres berat (25%) yang mengalami stres tinggi.

**Kata kunci:** diabetes mellitus tipe 2, distres diabetes

**OVERVIEW OF DIABETES DISTRESS IN INPATIENTS IN PALEMBANG**

***Abstract***

**Aim:** This research aims to determine the overview of distress in patients with type 2 diabetes mellitus.

**Method:** This research employs a descriptive research design using purposive sampling technique. The sample size in this study consists of 16 respondents. Distress in this study is measured using the Diabetes Distress Scale (DDS) questionnaire.

**Results:** This research shows that 12 individuals scored between 2.0 and 2.9, and 4 individuals scored 3 or higher.

**Conclusion:** Inpatients with type 2 diabetes mellitus experience moderate distress (75%) and severe distress (25%) indicating high levels of stress.

**Keywords:** Type 2 Diabetes Mellitus, diabetes distress

**PENDAHULUAN**

Diabetes mellitus (DM) sering disebut "*Mother of Disease*" karena merupakan induk atau pembawa penyakit seperti penyakit jantung, stroke, hipertensi, gagal ginjal, dan kebutaan<sup>1</sup>. Pada tahun 2021, ada sekitar 529 juta orang di seluruh dunia yang menderita diabetes, dengan tingkat kepercayaan 95%, interval ketidakpastian adalah antara 500 juta hingga 564 juta orang<sup>2</sup>. Dalam jumlah populasi yang menderita diabetes, mayoritasnya adalah kasus diabetes tipe 2 (95%). Diabetes tipe 2 umumnya hanya

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

ditemukan pada orang dewasa. Namun, seiring berjalananya waktu, kasus diabetes tipe 2 semakin sering terjadi pada anak-anak<sup>3</sup>. Jumlah penderita diabetes melitus sekitar 10 juta orang pada tahun 2018 dan kemungkinan akan meningkat menjadi 30 juta orang pada tahun 2030 di Indonesia. DM merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia<sup>4</sup>. Dari hasil studi pendahuluan pada bagian rekam medik salah satu rumah sakit pemerintah di kota Palembang, jumlah pasien diabetes mellitus tipe 2 yang dirawat pada tahun 2020 sebanyak 37 pasien, pada tahun 2021 sebanyak 94 pasien, dan pada bulan Januari-November tahun 2022 sebanyak 93 pasien. Hal ini menunjukkan trend peningkatan rawat inap pada pasien DM terutama DM tipe 2. Hasil wawancara pada 11 orang pasien diabetes mellitus tipe 2 yang berada di ruang rawat inap didapatkan 100% pasien mengalami nafsu makan menurun, sulit tidur, sering merasa gelisah, mudah tersinggung dan reaksi fisiologis berupa sakit kepala, tegang pada area tengkuk dan mudah lelah. Dari temuan diatas maka kami menduga pasien DM tipe 2 yang dirawat inap tersebut mengalami stres. Oleh karena itu penting dilakukan penelitian untuk pembuktian hipotesis tersebut.

### **METODE**

Penelitian ini deskriptif, dengan menggunakan kuesioner *Diabetes Distress Scale* (DDS), kegiatan pengumpulan data dibatasi waktu satu bulan, dilakukan pada pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat inap di RS X, bisa membaca dan menulis, mampu melihat dan mendengar.

### **HASIL PENELITIAN**

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Percentase (%)
<b>Usia</b>		
36-45 tahun	4	25,0
46-55 tahun	11	68,8
56- 65 tahun	1	6,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	5	31,3
Perempuan	11	68,8
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	18,8
SMP	3	18,8
SMA	5	31,3
D3	3	18,8
S1/S2	2	12,5
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	7	43,8
Tidak bekerja	9	56,3
<b>Lama Menderita DM Tipe 2</b>		
< 5 tahun	10	62,5
6-10 tahun	4	25,0
>10 tahun	2	12,5
Total	16	100

Interpretasi data dari tabel 1: mayoritas responden berada dalam kelompok usia 46-55 tahun, mayoritas responden adalah perempuan, mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi,

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

terutama tingkat SMA, sebagian besar responden tidak bekerja, mayoritas responden telah menderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 selama kurang dari 5 tahun.

**Tabel 2. Distribusi Distres pada Responden DM Tipe 2 (n=16)**

Distres	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Ringan	0	0
Sedang	12	75,0
Tinggi	4	25,0
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Interpretasi data dari tabel 2: mayoritas responden mengalami distres sedang, sementara sebagian kecil mengalami tingkat distres tinggi. Tidak ada yang mengalami distres ringan dalam sampel ini.

## **PEMBAHASAN**

Penelitian ini menggunakan *Diabetes distress scale*, yang dikembangkan oleh oleh Polonsky dkk<sup>5</sup> sedangkan terjemahan dalam bahasa Indonesia menggunakan kuesioner penelitiannya Ahmad<sup>6</sup>. Instrumen ini membantu tenaga kesehatan dan pasien DM untuk mengkaji aspek beban emosional (merasa bahwa diabetes menghabiskan banyak energi mental dan fisik; merasa marah, takut, dan/atau tertekan jika memikirkan tentang hidup dengan diabetes; merasa bahwa diabetes mengontrol hidup; merasa akan mengalami komplikasi jangka panjang yang serius, tidak peduli apa saja yang telah dilakukan; merasa kewalahan oleh tuntutan hidup dengan diabetes), keterkaitan dengan tenaga Kesehatan (merasa bahwa tenaga kesehatan tidak cukup tahu tentang diabetes dan penanganan diabetes; merasa bahwa tenaga kesehatan tidak memberikan cukup jelas tentang mengatasi diabetes saya; merasa bahwa tenaga kesehatan tidak memperhatikan urusan/kepentingannya dengan cukup serius; merasa tidak memiliki tenaga kesehatan yang dapat ditemui dengan cukup teratur untuk memeriksakan kondisi diabetes), kesulitan perawatan (merasa tidak cukup sering memeriksakan kadar gula darah, merasa sering gagal dengan rutinitas yang berkaitan dengan diabetes; tidak merasa percaya diri dengan kemampuan sehari-sehari untuk menangani diabetes; merasa tidak mengatur cukup ketat rencana makan yang baik; tidak merasa termotivasi untuk mengikuti penanganan diabetes secara mandiri), dan distres interpersonal (merasa bahwa teman atau keluarga tidak cukup mendukung usaha perawatan diri berkaitan dengan diabetes (misalnya merencanakan kegiatan yang bertentangan dengan jadwal saya), mendorong untuk makan makanan yang “salah”; merasa bahwa teman atau keluarga tidak menghargai betapa sulitnya hidup dengan diabetes; merasa bahwa teman atau keluarga tidak memberikan dukungan emosional yang saya inginkan). Jadi, 17 pernyataan tersebut yang berisi masalah potensial pada pasien DM tipe 2 yang dapat menyebabkan distres. Pengkategorian distres<sup>7</sup> berdasarkan *Little or No Distress* (Sedikit atau Tidak Ada Distress), <2.0: Ini berarti bahwa mereka merasa relatif tenang atau tidak sangat cemas terkait dengan diabetes. *Moderate Distress* (Distress Sedang), 2.0–2.9: Ini menunjukkan bahwa mereka mengalami tingkat kecemasan yang cukup signifikan terkait dengan diabetes. *High Distress* (Distress Tinggi), ≥3.0: Ini mengindikasikan bahwa mereka mengalami tingkat kecemasan yang sangat tinggi terkait dengan diabetes.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori stres sedang. Keharusan penderita diabetes mellitus mengubah pola hidupnya supaya gula darah dalam tubuh tetap stabil dapat mengakibatkan mereka rentan terhadap stres<sup>8</sup>.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Penelitian Syatriani<sup>9</sup> menjelaskan bahwa penyakit DM tipe 2 akan menyebabkan penderitanya mengalami stres akibat khawatir terhadap penyakit yang tidak bisa sembuh, khawatir akan komplikasi, ditambah lagi dengan banyaknya aturan yang harus dijalani. Pada penelitian ini responden dengan usia 46-55 rentan mengalami stress<sup>9</sup>. Permasalahan emosional yang sering terjadi pada pasien DM antara lain penyangkalan terhadap penyakitnya sehingga mereka tidak patuh dalam menerapkan pola hidup sehat, mudah marah dan frustasi karena banyaknya pantangan atau merasa sudah menjalani berbagai terapi namun tidak terjadi perubahan kadar gula darah yang membaik, takut akan komplikasi dan risiko kematian, bosan meminum obat, atau bahkan mengalami depresi<sup>10</sup>. Dari hasil jawaban kuesioner responden, saat menderita DM akan merasa energinya berkurang sehingga mudah merasa lelah dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kelelahan yang terjadi pada penderita penyakit kronis berlangsung secara terus menerus dan tidak hilang dengan istirahat sesaat serta menyebabkan aktivitas fisik, peran dan tanggung jawabnya menjadi berkurang. Responden merasa tidak percaya diri dengan kemampuan sehari-hari untuk menangani diabetes. Hal ini sejalan dengan penelitian Bhaskara dkk<sup>11</sup>, yang menjelaskan bahwa stres pada penderita DM dapat membuat penderita menjadi pesimis, menurunnya tingkat kepercayaan diri, serta menurunnya kepatuhan dalam pengobatan dan perawatan diri. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap pengontrolan kadar gula darah.

Pada domain distress interpersonal menunjukkan bahwa responden mendapat dukungan emosional dari teman dan keluarga seperti dukungan dalam usaha perawatan diri, dan menghargai betapa sulitnya hidup dengan diabetes. Dukungan keluarga merupakan suatu pertolongan dari keluarga untuk memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada keadaan stres. Dukungan emosional dari orang terdekat menimbulkan ketenangan, kenyamanan dan meminimalkan<sup>12</sup>. Pada domain distress yang berkaitan dengan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa responden merasa tenaga kesehatan cukup tahu tentang diabetes dan penanganan diabetes, tenaga kesehatan memberikan cukup jelas tentang mengatasi diabetes. Penelitian sebelumnya<sup>13</sup>, didapatkan hasil bahwa ada penurunan diabetes distres pada penderita DM karena responden mendapatkan pengetahuan dari tenaga kesehatan selama dirumah sakit. Tingkat pengetahuan individu dapat memengaruhi daya tahannya terhadap stres, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien DM mengenai penyakitnya maka semakin tinggi tingkat keberhasilannya melawan stres terkait DM<sup>14</sup>.

## **SIMPULAN**

1. Karakteristik responden pada penelitian ini lebih dari setengahnya menderita diabetes mellitus tipe 2 berada pada kelompok usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 11 orang (68,88%). Lebih dari setengahnya responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 orang (68,88%). Kurang dari setengahnya responden berlatar belakang pendidikan SMA yaitu sebanyak 5 orang (31,3%). Lebih dari setengahnya responden pada penelitian ini tidak bekerja sebanyak 9 orang (56,3%). Lebih dari setengahnya responden dengan lama menderita diabetes mellitus tipe 2 < 5 tahun sebanyak 10 orang (62,55%).
2. Sebagian besar responden memiliki distres sedang sebanyak 12 responden (75%) dan distres tinggi sebanyak 4 orang (25%).

## **SARAN**

Evaluasi dan Manajemen Distress, Peningkatan Edukasi Pasien, Dukungan Psikologis, Intervensi untuk Menurunkan Stress.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

**REFERENSI**

1. Amalia D, Syari W, Anggraini S. Gambaran Implementasi Penatalaksanaan Penyakit Diabetes Melitus Di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2019-2020. Promotor. 2021;4(2):97–105.
2. Ong KL, Stafford LK, McLaughlin SA, Boyko EJ, Vollset SE, Smith AE, et al. Global, regional, and national burden of diabetes from 1990 to 2021, with projections of prevalence to 2050: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. Lancet. 2023;402(10397):203–34.
3. WHO. Diabetes [Internet]. 2023 [cited 2023 Sep 20]. p. 1. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
4. P2PTM Kemenkes RI. Diabetes :Penderita di Indonesia bisa mencapai 30 juta orang pada tahun 2030 [Internet]. 2018 [cited 2023 Sep 20]. p. 1. Available from: <https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/diabetes-penderita-di-indonesia-bisa-mencapai-30-juta-orang-pada-tahun-2030>
5. Polonsky WH, Fisher L, Earles J, Dudl RJ, Lees J, Mullan J, et al. Assessing psychosocial distress in diabetes: Development of the Diabetes Distress Scale. Diabetes Care. 2005;28(3):626–31.
6. Ahmad IF. Hubungan Harga diri Dengan Diabetes Distress pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember [Internet]. jember; 2018. Available from: <https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/86698/Intan Faradela Ahmad-162310101299.pdf-.pdf?sequence=1>
7. Fisher L, Hessler DM, Polonsky WH, Mullan J. When is diabetes distress clinically meaningful? Establishing cut points for the diabetes distress scale. Diabetes Care. 2012;35(2):259–64.
8. Adam L, Tomayahu MB. Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus. Jambura Heal Sport J. 2019;1(1):1–5.
9. Syatriani S. Hubungan Pekerjaan Dan Dukungan Keluarga Dengan Stres Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Daerah Pesisir Kota Makassar. Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi. 2019;2:26–7.
10. Livana P, Sari IP, Hermanto H. GAMBARAN TINGKAT STRES PASIEN DIABETES MELLITUS. J Perawat Indones. 2018;2(1):41–51.
11. Bhaskara G, Budhiarta AAG, Gotera W, Saraswati MR, Dwipayana IMP, Semadi IMS, et al. Factors Associated with Diabetes-Related Distress in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. Diabetes, Metab Syndr Obes. 2022;15(June):2077–85.
12. Nurmuguphita D, Sugiyanto S. Gambaran Distress Pada Penderita Diabetes Mellitus. J Keperawatan Jiwa. 2019;6(2):76.
13. Nurkamilah N, Rondhianto, Widayati N. Pengaruh Diabetes Self Management Education and Support. e-Jurnal Pustaka Kesehatan. 2018;6(1):133–40.
14. Khan TM, Sulaiman SAS, Hassali MA. The causes of depression? A survey among malaysians about perception for causes of depression. Asian J Pharm Clin Res. 2009;2(2):6–9.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PENYINTAS KANKER PAYUDARA DI KOMUNITAS BANDUNG CANCER SOCIETY**

**<sup>1\*</sup>Siti Nurbayanti Awaliyah, <sup>2</sup>Rini Mulyati, <sup>3</sup>Fifi Siti Fauziah Yani,  
<sup>4</sup>Widia Rahma Safitri**

<sup>1234</sup>Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani, Kota Cimahi

\*e-mail: awaliyahsitinurbayanti@gmail.com

#### **Abstrak**

**Tujuan:** Penyintas kanker payudara memiliki kualitas hidup rendah karena dampak jangka panjang dari terapi yang mereka jalani. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society*. Faktor-faktor yang diteliti meliputi karakteristik klinis, aktivitas fisik harian, efikasi diri, dan kesejahteraan spiritual.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode observasional analitik dengan desain cross sectional. Sampel sebanyak 80 orang dipilih melalui purposive sampling dengan kriteria inklusi penyintas kanker yang mencapai remisi, memiliki kondisi fisik dan psikis yang kuat, serta menghadiri kegiatan tatap muka oleh Komunitas Bandung *Cancer Society*. Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya yakni *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*, *General Self Efficacy Scale (GSES)*, *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy (FACIT)*, dan *WHOQOL-BREF*. Analisis data melibatkan uji univariat dan *Chi-Square*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden terdiagnosa pada stadium dini (68,8%) dan menjalani pengobatan kombinasi (86,3%), melakukan aktivitas fisik harian berat (60%), memiliki efikasi diri yang tinggi (85%), serta memiliki kesejahteraan spiritual yang tinggi (52,5%), lalu ada sekitar 57,5% responden yang memiliki kualitas hidup baik. Analisis bivariat menunjukkan bahwa stadium kanker ( $p=0,004$ ), riwayat pengobatan ( $p=0,020$ ), efikasi diri ( $p=0,031$ ), dan kesejahteraan spiritual ( $p=0,015$ ) memiliki hubungan dengan kualitas hidup.

**Simpulan:** Terdapat hubungan antara stadium kanker, riwayat pengobatan, efikasi diri, dan kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society*. Oleh karena itu diperlukan kegiatan yang menguatkan kesadaran tentang pentingnya deteksi dini, diskusi, kelompok dukungan, dan pertemuan terkait spiritualitas pasca-pengobatan.

**Kata kunci:** Kanker Payudara, Kualitas Hidup, Penyintas

### **FACTORS RELATED TO THE QUALITY OF LIFE OF BREAST CANCER SURVIVORS IN THE BANDUNG CANCER SOCIETY COMMUNITY**

#### **Abstract**

**Aim:** Breast cancer survivors have a low quality of life due to long-term effects of therapies they undergo. This study aims to identify factors that influence the quality of life of breast cancer survivors in the Bandung Cancer Society Community. The factors being researched include clinical characteristics, daily physical activity, self-efficacy, and spiritual well-being.

**Method:** This study uses a quantitative approach with an observational analytical method and a cross-sectional design. A sample of 80 individuals was selected through purposive sampling, with inclusion criteria of cancer survivors who have achieved remission, have strong physical and psychological conditions, and attend face-to-face activities organized by the Bandung Cancer Society Community. Data collection was done using validated and reliable questionnaires, namely IPAQ, GSES, FACIT, and WHOQOL-BREF. Data analysis involved univariate analysis and Chi-Square test.

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

**Result:** The research results indicate that the majority of respondents were diagnosed at an early stage (68.8%) and underwent combination treatment (86.3%), engaged in intense daily physical activity (60%), had high self-efficacy (85%), and had high spiritual well-being (52.5%). Additionally, around 57.5% of respondents had good quality of life. Bivariate analysis showed that cancer stage ( $p=0.004$ ), treatment history ( $p=0.020$ ), self-efficacy ( $p=0.031$ ), and spiritual well-being ( $p=0.015$ ) were associated with quality of life.

**Conclusion:** There is a relationship between cancer stage, treatment history, self-efficacy and spiritual well-being with the quality of life of breast cancer survivors in Bandung Cancer Society Community. Therefore, activities are needed that strengthen awareness about the importance of early detection, discussions, support group, and post-treatment spirituality' meetings

**Keywords:** Breast Cancer, Quality of Life, Survivors

## PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah salah satu jenis kanker yang banyak terjadi di Indonesia, dengan jumlah kasus yang terus meningkat.<sup>1</sup> Berdasarkan data dari *Global Burden Cancer*, tercatat sekitar 68.858 kasus kanker payudara (16,6%) dari total 396.914 kasus di Indonesia, dengan lebih dari 22 ribu kasus berujung pada kematian.<sup>2</sup> Data pada tahun 2018 menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Barat, ada sekitar 2,44% wanita yang mengalami kanker payudara berdasarkan diagnosa dokter.<sup>3</sup> Sekitar 10.170 wanita penyintas kanker di Jawa Barat, di mana sekitar 913 orang (10%) di antaranya secara rutin menjalani pengobatan dan kontrol di Rumah Sakit Umum Hasan Sadikin Bandung.<sup>4</sup> Tingkat kelangsungan hidup lima tahun diperkirakan mencapai 51,07% bagi penyintas kanker payudara di Indonesia.<sup>5</sup> Kualitas hidup penyintas kanker payudara saat pengobatan mengalami penurunan misalnya pada masalah emosional seperti depresi dan kecemasan yang intens. Selain itu, perubahan fisik seperti kerontokan rambut (alopecia), perubahan citra tubuh, dan kesulitan dalam berinteraksi sosial juga dialami oleh penyintas kanker payudara.<sup>6</sup> Pengalaman luka sulit sembuh setelah mastektomi juga mempengaruhi kebutuhan psikososial individu, sehingga mereka cenderung menghindari interaksi sosial dan merasa malu, bahkan menarik diri dari lingkungan sosial.<sup>7</sup> Perasaan negatif ini dapat meningkatkan risiko depresi dan memperburuk kualitas hidup para penyintas kanker payudara.<sup>8</sup>

Menurut WHOQOL Group tahun 1998, kualitas hidup adalah pandangan subjektif individu terhadap kehidupan yang melibatkan persepsi mengenai aspek-aspek hidup yang mencakup faktor budaya, agama, dan nilai-nilai personal, didasarkan pada harapan, tujuan, dan pandangan ideal terhadap hidup.<sup>9</sup> Studi terkait kualitas hidup penyintas kanker menunjukkan bahwa dari 103 sampel, sebanyak 21,3% responden dengan jenis kanker payudara mengalami penurunan kualitas hidup yang lebih signifikan.<sup>10</sup> Ini disebabkan oleh dampak psikologis dari operasi pengangkatan payudara. Penyintas kanker payudara juga memiliki kekhawatiran terkait dengan hal-hal seperti kemungkinan ditinggalkan oleh suami, konflik keluarga, ketakutan akan kekambuhan penyakit, dan kecemasan mengenai masa depan.<sup>11</sup> Beberapa penyintas juga mengalami ketidakpuasan dalam menjalankan peran, kesulitan memenuhi kebutuhan keluarga, dan merasa malu saat berinteraksi dengan orang lain. Kehilangan payudara dapat memicu perasaan ketidak sempurnaan dan ketidak mampuan memenuhi tuntutan fungsional dan sosial, yang dapat merusak kualitas hidup mereka.<sup>6</sup>

Kualitas hidup yang rendah dapat menghasilkan perubahan perilaku yang tidak cocok, seperti frustasi, kecemasan, ketakutan, kekhawatiran, serta kehilangan semangat dan motivasi hidup dalam jangka waktu yang lama.<sup>12</sup> Depression Alliance pada tahun 2008 menjelaskan bahwa

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

kualitas hidup rendah akan menghambat kemampuan individu dalam menjalani aktivitas sehari-hari karena adanya penurunan konsentrasi, rasa lelah yang persisten, kecemasan berkelanjutan, penurunan motivasi dalam mengikuti pengobatan dan pemeriksaan rutin, yang pada akhirnya dapat memperburuk prognosis, serta menurunkan semangat hidup yang berdampak pada rencana masa depan.<sup>13</sup>

Kualitas hidup dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan teman, karakteristik pribadi seperti usia, pekerjaan, pendidikan, serta aspek-aspek lain seperti karakteristik klinis, aktivitas fisik, rasa percaya diri, dan spiritualitas. Faktor-faktor karakteristik klinis seperti stadium kanker dan riwayat pengobatan yang berkaitan dengan tingkat keparahan penyakit yang dialami, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi prognosis dan kualitas hidup.<sup>14</sup> Aktivitas fisik terkait meningkatkan kondisi fisik dan kualitas hidup.<sup>10</sup> Selain itu, rasa percaya diri yang tinggi dapat membantu individu melihat proses pemulihan sebagai langkah positif dalam meningkatkan kualitas hidup.<sup>15</sup> Selain itu, spiritualitas diyakini dapat memberikan dukungan dan kekuatan dalam menghadapi masalah, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup.<sup>16</sup>

Perawat berperan memberikan informasi terkait determinan kualitas hidup untuk membantu penyintas meningkatkan kualitas hidup jangka Panjang.<sup>17</sup> Selain itu, perawat berperan memberikan dorongan positif sehingga membantu menumbuhkan pikiran positif yang meningkatkan kualitas hidup penyintas.<sup>18</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society*. Komunitas ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki jumlah anggota penyintas kanker payudara 100 orang dari total 200 anggota yang juga menderita jenis kanker lainnya.

### **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode observasional analitik dan desain penelitian *cross-sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini terdiri dari faktor karakteristik klinis (stadium kanker dan riwayat pengobatan), aktivitas fisik harian, efikasi diri, dan kesejahteraan spiritual. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup. Populasi penelitian terdiri dari penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society* yang berjumlah 100 orang. Penghitungan ukuran sampel dilakukan menggunakan rumus *Slovin* dan menghasilkan sampel berjumlah 80 orang yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi melibatkan penyintas kanker payudara yang bersedia menjadi responden; sudah menyelesaikan fase pengobatan primer dan dinyatakan mencapai remisi; memiliki kondisi fisik dan psikis yang kuat dan baik; bisa membaca dan menulis; menghadiri kegiatan tatap muka yang diadakan oleh Komunitas Bandung *Cancer Society*. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi individu dengan masalah fisik dan psikis yang berat. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang meliputi kuesioner karakteristik klinis yang terdiri dari pertanyaan stadium kanker dan riwayat pengobatan, IPAQ (*International Physical Activity Questionnaire*), GSES (*General Self Efficacy Scale*), FACIT (*Functional Assessment of Chronic Illness Therapy*), serta WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life Bref Version*). Instrumen yang digunakan telah diuji validitas dan reliabilitasnya. *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) dianggap valid dengan r tabel 0,195 dan r hitung 0,30, serta reliabel dengan nilai alpha 0,80<sup>19</sup>. *General Self-Efficacy Scale* versi Indonesia juga terbukti valid dengan r tabel 0,195 dan korelasi Pearson antara 0,528-0,707, serta reliabel dengan Cronbach's Alpha 0,847<sup>20</sup>. Alat ukur kesejahteraan spiritual, *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy- Spiritual Well-Being* (FACIT), dinilai valid dengan r tabel 0,480 dan r hitung 0,503 – 0,876, serta reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha 0,768<sup>21</sup>. Selain itu, instrumen kualitas hidup WHOQOL-BREF telah diuji validitas dengan r tabel 0,2455 dan r hitung antara

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

0,444 – 0,742, serta reliabilitasnya telah terkonfirmasi melalui *Cronbach's Alpha* sebesar 0,947<sup>22</sup>. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis bivariat yang dilakukan dengan uji statistik *Chi Square* ( $X^2$ ) dengan batas signifikansi  $\alpha = 0,05$  dan 95% *Confidence Interval*.

### **HASIL**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penyintas Kanker Payudara di Komunitas Bandung Cancer Society berdasarkan Stadium Kanker, Riwayat Pengobatan, Aktivitas Fisik Harian, Efikasi Diri, Kesejahteraan Spiritual, dan Kualitas Hidup**

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
<b>Stadium Kanker</b>		
Stadium Lanjut	25	31,3
Stadium Dini	55	68,8
<b>Riwayat Pengobatan</b>		
Kombinasi	69	86,3
Tunggal	11	13,8
<b>Aktivitas Fisik Harian</b>		
Rendah	14	17,5
Sedang	18	22,5
Berat	48	60,0
<b>Efikasi Diri</b>		
Cukup	12	15,0
Tinggi	68	85,0
<b>Kesejahteraan Spiritual</b>		
Rendah	38	47,5
Tinggi	42	52,5
<b>Kualitas Hidup</b>		
Buruk	34	42,5
Baik	46	57,5
Total	80	100,0

Hasil pada Tabel 1 menggambarkan bahwa di lingkup Komunitas Bandung *Cancer Society*, sebanyak 55 responden (68,8%) merupakan penyintas kanker payudara yang berhasil didiagnosis pada tahap dini, sebanyak 69 responden lainnya (86,3%) memilih pengobatan dengan jenis kombinasi tertentu, sekitar 48 responden (60%) melaporkan bahwa mereka secara rutin menjalankan aktivitas fisik berat setiap harinya, sebanyak 68 responden (85%) menyatakan memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi dalam menghadapi tantangan, lebih dari separuh responden yaitu 42 orang (52,5%) juga mengindikasikan bahwa mereka merasakan tingkat kesejahteraan spiritual yang signifikan, sementara itu ada sekitar 46 responden (57,5%) yang memberikan pandangan positif terkait kualitas hidup mereka, dalam hal ini memberikan gambaran adanya adaptasi dan persepsi yang baik terhadap berbagai aspek kehidupan sehari-hari.

**Tabel 2. Hubungan Stadium Kanker, Riwayat Pengobatan, Aktivitas Fisik Harian, Efikasi Diri, dan Kesejahteraan Spiritual dengan Kualitas Hidup Penyintas Kanker Payudara di Komunitas Bandung Cancer Society**

Variabel Independen	Kualitas Hidup				Total	p value
	N	%	N	%		
<b>Stadium Kanker</b>						
Stadium Lanjut	17	68,0	8	32,0	25	100
Stadium Dini	17	30,9	38	69,1	55	100
<b>Riwayat Pengobatan</b>						0,004
Kombinasi	33	47,8	36	39,7	69	100
Tunggal	1	9,1	10	90,9	11	100
<b>Aktivitas Fisik</b>						0,020
Rendah	9	64,3	5	35,7	14	100

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

Sedang	5	27,8	13	72,2	18	100	0,115
Berat	20	41,7	28	58,3	48	100	
<b>Efikasi Diri</b>							
Cukup	9	75,0	3	25,0	12	100	0,031
Tinggi	25	36,8	43	63,2	68	100	
<b>Kesejahteraan Spiritual</b>							
Rendah	22	57,9	16	42,1	38	100	
Tinggi	12	28,6	30	71,4	42	100	0,015

Hasil analisis dari Tabel 2 menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa dari 55 responden, 38 responden (69,1%) dengan stadium kanker dini memiliki kualitas hidup yang baik, dengan *p value* sebesar 0,004 (*p value*  $\leq \alpha$ ). Dari total 69 responden dengan pengobatan kombinasi, 36 responden (52,2%) juga memiliki kualitas hidup yang baik, dengan *p value* 0,020 (*p value*  $\leq \alpha$ ). Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak, mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara karakteristik klinis dan kualitas hidup penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society*. Pada variabel aktivitas fisik harian, dari 48 responden, 28 responden (58,3%) dengan aktivitas fisik kategori berat memiliki kualitas hidup yang baik. Namun, *p value* yang diperoleh, yaitu 0,115 (*p value*  $> \alpha$ ) menunjukkan bahwa  $H_0$  gagal ditolak, sehingga tidak terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik harian dengan kualitas hidup penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society*. Pada faktor efikasi diri, dari 68 responden, 43 responden (63,2%) dengan tingkat efikasi diri tinggi memiliki kualitas hidup yang baik. Dengan *p value* sebesar 0,031 (*p value*  $\leq \alpha$ ),  $H_0$  ditolak, terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dan kualitas hidup penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society*. Pada variabel kesejahteraan spiritual, dari 42 responden, 30 responden (71,4%) dengan kesejahteraan spiritual tinggi juga memiliki kualitas hidup yang baik dengan *p value* 0,015 (*p value*  $\leq \alpha$ ),  $H_0$  ditolak, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society*.

## PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stadium kanker dan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society*. Nilai *p-value* yang diperoleh adalah 0,004, yang menunjukkan bahwa hipotesis nol ( $H_0$ ) dapat ditolak. Ini mengindikasikan bahwa ada korelasi yang penting antara tahap perkembangan kanker dan kualitas hidup. Temuan ini mendukung penelitian yang menunjukkan hubungan antara stadium kanker dan kualitas hidup dengan nilai *p-value* sebesar 0,000<sup>10</sup>. Ketika seseorang menerima diagnosis kanker pada tahap awal, peluang mereka untuk bertahan hidup setidaknya 10 tahun lebih tinggi, yaitu sekitar 80%. Namun, peluang ini menurun menjadi sekitar 25% bagi mereka yang didiagnosis pada tahap lanjut, ini berdampak pada prospek pemulihan dan kualitas hidup<sup>23</sup>. Stadium lanjut kanker berkontribusi pada penurunan kualitas hidup penyintas, karena gejala yang lebih parah dan efek samping pengobatan. Mereka yang didiagnosis pada tahap lanjut sering mengalami keterlambatan dalam diagnosis dan perlu menjalani berbagai jenis terapi yang lebih lama. Hal ini membatasi aktivitas sehari-hari dan merugikan kualitas hidup jangka panjang<sup>24</sup>. Deteksi dini kanker payudara dapat meningkatkan peluang kesembuhan dengan memungkinkan pengobatan lebih awal dan hasil yang lebih baik<sup>25</sup>. Berdasarkan hasil analisis data mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara stadium kanker dengan persepsi terhadap kualitas hidup, maka dapat dirumuskan hipotesis bahwa semakin awal stadium kanker terdeteksi maka peningkatan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara.

Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pengobatan dan kualitas hidup. Nilai *p-value* yang ditemukan adalah 0,020 yakni lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol ( $H_0$ ) dapat ditolak. Penelitian lain juga menunjukkan korelasi

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

yang signifikan antara riwayat pengobatan dan kualitas hidup dimana responden yang menerima kombinasi kemoterapi atau radioterapi bersama dengan perawatan bedah memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang hanya menjalani kemoterapi<sup>26, 27, 28</sup>. Efek samping dari berbagai jenis terapi, seperti operasi, kemoterapi, dan radioterapi, dapat memengaruhi aspek fisik dan psikologis. Misalnya, mereka yang menjalani operasi pengangkatan kanker payudara mungkin mengalami gangguan citra tubuh, harga diri rendah, dan perubahan fungsi seksual akibat perubahan pada payudara dan jaringan parut. Efek samping dari kemoterapi dan radioterapi dapat termasuk penurunan berat badan, mual, kelemahan, rambut rontok, dan perubahan warna kulit yang mengganggu aktivitas sehari-hari<sup>29</sup>. Terapi hormon juga dapat menyebabkan efek samping seperti kram otot, kekakuan sendi, nyeri sendi, dan hilangnya hasrat seksual<sup>26</sup>. Bahkan setelah pengobatan berakhir, efek samping dari terapi kombinasi masih dapat berlanjut dalam jangka waktu bertahun-tahun, terutama terkait dengan aspek kognitif seperti kesulitan dalam mengingat, belajar hal-hal baru, berkonsentrasi, dan membuat keputusan. Ada juga efek samping dalam aspek psikologis seperti insomnia, kelelahan, dan stres. Semua ini dapat memicu perasaan negatif dan mengurangi kualitas hidup dalam jangka panjang<sup>30</sup>. Berdasarkan hasil analisis data mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pengobatan dengan persepsi terhadap kualitas hidup, maka dapat dirumuskan hipotesis bahwa semakin minim jumlah pengobatan yang diterima, akan diikuti dengan peningkatan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara. Meningkatkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini memiliki implikasi positif terhadap meningkatkan kualitas hidup penyintas kanker payudara, karena dapat membantu mengurangi gejala dan dapat memiliki potensi untuk mengurangi dampak efek samping pengobatan yang mungkin timbul.

Dalam penelitian ini, hasil analisis tentang relasi antara aktivitas fisik harian dan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan. Nilai *p-value* yang ditemukan adalah 0,115, yang lebih besar dari nilai  $\alpha$  (tingkat signifikansi), sehingga hipotesis nol ( $H_0$ ) gagal ditolak. Ini menyiratkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik harian dan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society*. Meskipun hasil uji statistik tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, tetapi melalui analisis lebih mendalam, terlihat bahwa individu yang terlibat dalam aktivitas fisik berat cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik (58,3%), berbeda dengan mereka yang melakukan aktivitas fisik rendah (35,7%). Hal ini sejalan dengan teori yang menekankan pentingnya aktivitas fisik dalam mengatasi penyakit kronis, meningkatkan kualitas hidup, dan mengurangi angka kematian<sup>31</sup>. Penyintas kanker payudara menghadapi dampak tidak hanya secara fisik, tetapi juga secara psikologis seperti kecemasan dan depresi. Namun, aktivitas fisik dapat membantu mengatasi dampak psikologis ini. Terlibat dalam aktivitas fisik berat setiap hari dapat memberikan manfaat seperti penurunan berat badan, mengurangi tingkat depresi, mengatasi kelelahan otot, memperkuat massa otot, dan meningkatkan kesejahteraan mental. Konsistensi dalam menjalankan aktivitas fisik dapat berkontribusi pada perbaikan kualitas hidup penyintas kanker payudara, membawa dampak positif yang signifikan pada kesejahteraan mereka<sup>32</sup>. Temuan ini sejalan dengan penelitian di RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang yang juga tidak menemukan hubungan yang signifikan antara indikator aktivitas fisik sebagai bagian dari gaya hidup dengan kualitas hidup, dengan nilai *p-value* sebesar 0,785<sup>10</sup>. Penelitian lain menemukan bahwa aktivitas fisik hanya berhubungan dengan aspek fisik dalam kualitas hidup, namun tidak terkait dengan aspek psikologis<sup>33</sup>. Aktivitas fisik berhubungan dengan beberapa aspek spesifik dalam kualitas hidup, seperti fungsi sosial, fungsi seksual, dan kelelahan fisik, namun tidak ada hubungan yang signifikan secara keseluruhan<sup>34</sup>. Keseluruhan penelitian ini mengindikasikan bahwa secara statistik, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik sehari-hari dan kualitas hidup para penyintas kanker payudara. Namun, data yang terkumpul menunjukkan adanya kecenderungan yang mengarah pada hubungan antara kedua faktor tersebut. Temuan ini menggambarkan bahwa hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

hidup tidak selalu jelas dalam kasus sampel yang terbatas. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya dengan jumlah sampel yang lebih besar dan pendekatan metodologi yang lebih komprehensif mungkin diperlukan untuk mendapatkan gambaran yang lebih lengkap tentang interaksi ini.

Dalam penelitian ini, hasil analisis mengenai hubungan antara faktor efikasi diri dan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara menunjukkan adanya korelasi yang signifikan. Nilai *p-value* yang ditemukan adalah 0,031, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol ( $H_0$ ) dapat ditolak. Ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor efikasi diri dan kualitas hidup penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society*. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi lain yang menemukan hubungan yang signifikan antara efikasi diri dan kualitas hidup<sup>15, 35, 36</sup>. Efikasi diri menjadi salah satu faktor yang memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup penyintas kanker payudara<sup>14</sup>. Menurut teori Bandura (1986) efikasi diri mencakup keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk mengatasi dan mengelola situasi yang memengaruhi hidupnya<sup>37</sup>. Bagi individu yang telah didiagnosis kanker, berbagai reaksi emosional dan tindakan negatif seperti stres, kecemasan, dan depresi dapat muncul. Efikasi diri dapat membantu individu menyadari upaya, kekuatan, dan ketahanan yang mereka miliki untuk menghadapi situasi yang menantang. Penyintas kanker sering memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi, karena mereka telah berhasil mengatasi berbagai tantangan dan kesulitan dalam perjalanan menuju remisi. Teori sosial kognitif yang dikemukakan Bandura (1986) juga menegaskan bahwa pengalaman sosial dan kognitif individu memengaruhi motivasi, emosi, dan tindakan. Penyintas kanker dengan efikasi diri yang tinggi cenderung selalu berusaha meningkatkan fungsi fisik, emosional, peran, kognitif, dan sosial mereka<sup>37</sup>. Mereka memiliki pandangan optimis terhadap kondisi kesehatan mereka, mampu mengatasi masalah dengan kontrol diri, dan berupaya meningkatkan status kesehatan mereka. Bandura (1986) menyatakan bahwa efikasi diri yang kuat mendorong individu untuk mengatasi tantangan dan mengupayakan perbaikan kualitas hidup melalui tindakan terpadu<sup>37</sup>. Berdasarkan hasil analisis data yang mengungkapkan adanya hubungan antara tingkat efikasi diri dengan persepsi kualitas hidup, sehingga dapat dirumuskan hipotesis bahwa tingkat efikasi diri yang lebih tinggi akan berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara. Dalam hal ini mengindikasikan bahwa meningkatkan efikasi diri dapat memiliki dampak positif pada peningkatan kualitas hidup jangka panjang bagi para penyintas kanker payudara. Selain faktor pengalaman dan perjalanan hidup yang telah dilalui, kehadiran dan peran penyintas kanker lain dalam komunitas juga berpengaruh terhadap peningkatan efikasi diri. Komunitas Bandung *Cancer Society* memiliki anggota yang telah mencapai remisi jangka panjang, dan hal ini menjadi inspirasi bagi penyintas lain untuk meningkatkan efikasi diri. Melalui observasi ini, individu dapat menjadikan rekan penyintas sebagai motivator, mendorong mereka untuk mempertahankan kualitas hidup dengan mengamati kesuksesan orang lain<sup>37</sup>.

Dalam penelitian ini, hasil analisis mengenai hubungan antara faktor kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara menunjukkan adanya korelasi yang signifikan. Nilai *p-value* yang ditemukan adalah 0,015, lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol ( $H_0$ ) dapat ditolak. Ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society*. Selaras dengan penelitian lainnya pada penyintas kanker payudara yang menunjukkan hubungan signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup<sup>38, 39, 40</sup>. Kesejahteraan spiritual dan praktik keagamaan dianggap sebagai komponen penting dalam perawatan terapeutik, memberikan dukungan yang diperlukan dalam menghadapi kesulitan seperti penyakit serius, kesejahteraan spiritual membantu individu merasa lebih aman dan tenang menghadapi tantangan hidup, mengandalkan harapan dan doa yang diberikan kepada Tuhan yang diyakini<sup>41</sup>. Individu yang memiliki koneksi yang kuat dengan dimensi spiritual cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Penyintas kanker

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

mengandalkan keyakinan spiritual mereka sebagai sumber kekuatan internal, harapan, dan ketidakpastian masa depan<sup>42</sup>. Kesejahteraan spiritual memberikan kontribusi pada kesembuhan individu dan berhubungan dengan persepsi positif terhadap kualitas hidup secara menyeluruh<sup>43</sup>. Hasil penelitian kualitatif menunjukkan bahwa doa dan kesejahteraan spiritual merupakan bagian penting dari strategi pemulihan dan mekanisme coping dalam menghadapi kanker, membantu individu terhubung dengan komunitas agama dan keluarga<sup>44</sup>. Analisis data menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup. Ini menunjukkan bahwa individu yang memiliki kesejahteraan spiritual yang lebih tinggi cenderung mengalami kualitas hidup yang lebih baik.

Faktor-faktor seperti karakteristik klinis, efikasi diri, dan kesejahteraan spiritual memiliki dampak signifikan pada kualitas hidup penyintas kanker. Meskipun tidak ada hubungan langsung antara aktivitas fisik harian dan kualitas hidup dalam penelitian ini, penting untuk mengakui potensi manfaat aktivitas fisik terhadap kualitas hidup dan menggali lebih dalam dalam penelitian di masa depan

## **KESIMPULAN**

Peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara stadium kanker (*p* value = 0,004), riwayat pengobatan (*p* value = 0,020), efikasi diri (*p* value = 0,031), serta kesejahteraan spiritual (*p* value = 0,015) dengan kualitas hidup penyintas kanker payudara di Komunitas Bandung *Cancer Society*. Disarankan agar faktor-faktor yang berhubungan dalam penelitian ini diaplikasikan melalui kegiatan yang menguatkan kesadaran tentang pentingnya deteksi dini melalui penyampaian informasi yang tepat, diikuti oleh diskusi yang berarti, aktivitas kelompok dukungan, serta pertemuan yang mendukung pembahasan dimensi spiritualitas pasca-pengobatan. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah melakukan studi yang lebih komprehensif dan mendalam mengenai hubungan antara aktivitas fisik sehari-hari dengan kualitas hidup, serta memperluas cakupan dengan melibatkan faktor-faktor tambahan seperti dukungan sosial, keluarga, dan strategi coping yang mungkin memengaruhi kualitas hidup penyintas kanker payudara.

## **REFERENSI**

1. Marfianti E. Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *J Abdimas Madani dan Lestari*. 2021;3(1):25–31.
2. Globocan. International Agency for Research on Cancer. *Glob Burd Cancer Study*. 2021;858:2020–1.
3. RI KK. Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia 2018.
4. Azhar Y, Agustina H, Abdurahman M, Achmad D. Breast Cancer in West Java: Where Do We Stand and Go? *Indones J Cancer*. 2020;14(3):91.
5. Misganaw M, Zeleke H, Mulugeta H, Assefa B. Mortality rate and predictors among patients with breast cancer at a referral hospital in northwest Ethiopia: A retrospective follow-up study. *PLoS One*. 2023;18(1 January):1–15.
6. Ambarwati. Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Tugurejo Semarang. Stud Fenomenol Pemenuhan kebutuhan psikososial pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. 2017;
7. Said MI. Hubungan Ketidaknyamanan : Nyeri dan Malodour dengan Tingkat Stres pada Pasien Kanker Payudara di RSKD Jakarta dan RSAM Bandar Lampung. *Univ Indones*. 2012;
8. Ha EH, Cho YK. The Mediating Effects of Self-Esteem and Optimism on The

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

- Relationship between Quality of Life and Depressive Symptoms of Breast Cancer Patients. *Psychiatry Investig.* 2014;11(4):437–45.
9. Laratmase AJ. Pengembangan Alat Ukur Kualitas Hidup Nelayan. *J Ilm Pendidik Lingkung dan Pembang.* 2016;17(01):34–41.
10. Toulasik N. Analisis Faktor yng Berhubungan dengan Kualitas Hidup Wanita Penderita Kanker di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling.* 2019. 1689–1699 p.
11. Zahara AR, Minerty BP. Post Traumatic Growth Pada Wanita Survivor Kanker Payudara. *J Healthc Technol Med.* 2021;vol 07(2).
12. Nau M, Yudowaluyo A, Barimbing MA. Kualitas Hidup Pasien Kanker Stadium Lanjut Di Unit Pelayanan Onkologi Dan Kemoterapi Rsud Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. *CHMK Nurs Sci J.* 2020;4(April):1–5.
13. Prasetyo MH, Hasyim. *Nusantara Hasana Journal.* Nusantara Hasana J. 2022;1(11):22–32.
14. Suharta, Aisyah D. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan Breast Cancer: Literature Review. *West Canada Wait List Proj.* 2022;(May):47.
15. Fachri Y, Sulistyarini I. Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Penyakit Kanker. 2016;12(1):579–87.
16. Pratomo CA, Anantasari ML. Spiritualitas pada Perempuan Penyintas Kanker: Berpegang Teguh pada Kesakralan. 2020.
17. Harina S. Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit .... *J Ilm Indones.* 2022;2(September):1–10.
18. Angriani M, Widiawati S, Sari RM. Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Pencegahan Covid-19 Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi. *Indones J Heal Community.* 2022;3(1):1.
19. Fahad M. Hubungan Pola Makan dengan Metabolic Syndrome dan Gambaran Aktivitas Fisik Anggota Klub Senam Jantung Sehat Kampus II Universitas Islam Negri (UIN) Syarif Hidayatullah Tahun 2013. Skripsi. 2013;1–150.
20. Lidya H, Noviana U, Haryani. Uji Validitas dan Reliabilitas General Self-Efficacy Scale (GSES) Versi Indonesia dengan Konteks Bencana Pada Masyarakat Terdampak Erupsi Merapi. 2020;1–2.
21. Mighfar MS. Hubungan Spiritual Terhadap Glukosa Darah Puasa Pada Penderita Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Univ Muhammadiyah Yogyakarta.* 2019;15(2):9–25.
22. Juniaistira S. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke. 2018;117.
23. Moshina N, Falk RS, Hofvind S. Long-term quality of life among breast cancer survivors eligible for screening at diagnosis: a systematic review and meta-analysis. *Public Health.* 2021;199(2021):65–76.
24. Muliira RS, Salas AS, O'Brien B. Quality of life among female cancer survivors in Africa: An integrative literature review. *Asia-Pacific J Oncol Nurs.* 2017;4(1):6–17.
25. Chow WL, Tan SM, Aung KY, Chua SYN, Sim HC. Factors influencing quality of life of Asian breast cancer patients and their caregivers at diagnosis: Perceived medical and psychosocial needs. *Singapore Med J.* 2020;61(10):532–9.
26. Huang HY, Tsai WC, Chou WY, Hung YC, Liu LC, Huang KF, et al. Quality of life of breast and cervical cancer survivors. *BMC Womens Health.* 2017;17(1):1–12.
27. Rahmiwati R, Yenni Y, Adzkiya M. Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Karakteristik Pasien Dan Dukungan Keluarga. *Hum Care J.* 2022;7(2):281.
28. Syanindita M, Larasati P, Setiawan IGB, Gusti N, Agung A, Yuniawaty M, et al. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA. 2022;11(10).

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

29. Hamelinck VC, Stiggelbout AM, van de Velde CJH, Liefers GJ, Bastiaannet E. Treatment recommendations for older women with breast cancer: A survey among surgical, radiation and medical oncologists. *Eur J Surg Oncol.* 2017;43(7):1288–96.
30. Javan Biparva A, Raoofi S, Rafiei S, Pashazadeh Kan F, Kazerooni M, Bagheribayati F, et al. Global quality of life in breast cancer: Systematic review and meta-analysis. *BMJ Support Palliat Care.* 2022;1–9.
31. Jadmiko AW, Kristina TN, Sujianto U, Prajoko YW, Dwiantoro L, Widodo AP. The Effect of Physical Exercise on Quality of Life of Breast Cancer Survivors. *Indones J Med.* 2021;6(4):377–86.
32. Meliyani R, Harahap WA, Oktarina E. Hubungan Aktivitas Fisik Harian dengan Kualitas Hidup Penyintas Kanker Payudara. *J Keperawatan Silampari.* 2021;5(1):383–9.
33. Buffart LM, Thong MSY, Schep G, Chinapaw MJM, Brug J, van de Poll-Franse L V. Self-reported physical activity: Its correlates and relationship with health-related quality of life in a large cohort of colorectal cancer survivors. *PLoS One.* 2012;7(5).
34. Shin W kyoung, Song S, Jung SY, Lee E, Kim Z, Moon HG, et al. The association between physical activity and health-related quality of life among breast cancer survivors. *Health Qual Life Outcomes.* 2017;15(1):1–9.
35. Ujung PDK, Gultom AB. Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Di Rsup H.Adam Malik Medan. *Angew Chemie Int Ed.* 2019;1–10.
36. Shen A, Qiang W, Wang Y, Chen Y. Quality of Life Among Breast Cancer Survivors with Triple negative Breast Cancer--Role of Hope, Self-Efficacy and Social Support. Elsevier Ltd; 2020.
37. Yanuardianto E. Teori Kognitif Sosial Albert Bandura (Studi Kritis Dalam Menjawab Problem Pembelajaran di Mi). *Auladuna J Prodi Pendidik Guru Madrasah Ibtidaiyah.* 2019;1(2):94–111.
38. Despitasari L, Sastra L, Alisa F, Azro L. Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara di Poli Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Smart Keperawatan.* 2020;7(2):118.
39. Yilmaz M, Cengiz HÖ. The relationship between spiritual well-being and quality of life in cancer survivors. *Palliat Support Care.* 2020;18(1):55–62.
40. Brandão ML, Fritsch TZ, Toebe TRP, Rabin EG. Association between spirituality and quality of life of women with breast cancer undergoing radiotherapy. *Rev da Esc Enferm.* 2021;55:1–6.
41. Firouzbakht M, Hajian-Tilaki K, Moslemi D. Analysis of quality of life in breast cancer survivors using structural equation modelling: The role of spirituality, social support and psychological well-being. *Int Health.* 2020;12(4):354–63.
42. W G, O T, R T, V G, C U. Spirituality in Cancer Survivorship with First Nations People in Canada. Ottawa, Ontario, Canada: PubMed; 2019.
43. M B, M L. A systematic review of associations between spiritual well-being and quality of life at the scale and factor levels in studies among patients with cancer. 2015.
44. Hsieh YP, Roh S, Lee YS. Spiritual Well-Being, Social Support, and Depression Among American Indian Women Cancer Survivors: The Mediating Effect of Perceived Quality of Life. *Fam Soc.* 2020;101(1):83–94.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**PENGARUH METODE VIDEO ANIMASI DAN DEMONSTRASI TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA ANAK USIA SEKOLAH DI LAPAK PEMULUNG KEBAGUSAN BINAAN YAYASAN INDONESIA HIJAU JAKARTA**

**<sup>1</sup>Rima Berlian Putri, <sup>2\*</sup>Sukmah Fitriani, <sup>3</sup>Juli Dwi Prasetyono**

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan Departemen Keperawatan STIKes Tarumanagara Jakarta Selatan

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang

<sup>3</sup> Program Doktoral Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Depok

\*e-mail: sukmafitriani@fik.unsri.ac.id

**Abstrak**

**Tujuan:** Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah kebiasaan berprilaku positif yang dilakukan anak-anak dalam memperkuat kebiasaan hidup sehat dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan dan berperan aktif menjaga lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah supaya mendapatkan manfaat dari pembelajaran pengalaman dengan metode menonton video animasi mengenai PHBS dan demonstrasi dan praktik langsung.

**Metode:** kegiatan ini dilakukan dengan kelompok anak usia sekolah sebanyak 23 orang. Penelitian ini dengan melakukan pretest pada anak usia sekolah, pemberian materi mengenai PHBS melalui metode video animasi dan melakukan demonstrasi dan praktik langsung PHBS berupa cuci tangan, kebersihan diri dan lingkungan dan melakukan evaluasi dari hasil kegiatan berupa posttest.

**Hasil:** dengan menggunakan kuesioner menunjukkan adanya pengetahuan anak usia sekolah sebesar mengenai PHBS pre 62,36% dan post sebesar 88,67% dan demonstrasi praktik PHBS menggunakan checklist pre 37% dan post 87%.

**Simpulan:** adanya pengaruh metode pemberian materi dengan menggunakan video animasi demonstrasi langsung mengenai PHBS.

**Kata kunci:** Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Anak Usia Sekolah, Metode Video Animasi dan Demonstrasi

**THE EFFECT VIDEO ANIMATION VIDEO AND DEMONSTRATION METHOD TO CLEAN AND HEALTHY LIVING PROGRAM BEHAVIOR (CHLB) ONI SCHOOL AGED CHILDREN AT SCAVENGER AREA OF KEBAGUSAN PARTNERED YAYASAN INDONESIA HIJAU JAKARTA**

**Abstract**

**Aim:** Clean and Healthy Living Program Behavior (CHLB) is a positive behavioral habit practiced by children to strengthen healthy living habits in preventing diseases, improving health, and actively maintaining their surrounding environment. Therefore, research purposes community service focuses on promoting clean and healthy living program behavior (CHLB) among school-aged children to benefit from animated video method and demonstration and direct practice during community service implementation.

**Method:** This activity is carried out with a group of 23 school-age children. The activity management includes: conducting a pretest with school-aged children, providing CHLB material through animated video method and conducting CHLB demonstrations and practice such as handwashing, personal hygiene, and environmental cleanliness and evaluating the activity results through a posttest.

**Results:** Result of using a questionnaire show that the knowledge of school-aged children about PHBS increased from 62.36% (pretest) to 88.67% (posttest) and the practical demonstration of CHLB using a checklist also improved from 37% (pretest) to 87% (posttest).

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**Conclusion:** there is effect effect video animation video and demonstration method to clean and healthy living program behavior (CHLB).

**Keywords:** Clean and Healthy Living Program Behavior (CHLB), School Age Children, Animation Video and Demonstration Method

### **PENDAHULUAN**

Secara nasional, proporsi rumah tangga ber-PHBS baik adalah 37,3% dari hasil analisis nasional indeks PHBS Indonesia dan Tahun 2007 sebesar 11,2%, Tahun 2013 sebesar 23,6% dan Tahun 2018 yaitu 39,1% dan proporsi individu yang ber-PHBS di DKI Jakarta Tahun 2007 sebesar 23,2%, Tahun 2013 sebesar 42,9% dan Tahun 2018 sebesar 55,2% Menurut Riskesdas Tahun 2018 bahwa persentase penduduk usia di atas 3 tahun melaporkan tentang kesehatan gigi dan mulut, diantaranya proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar hanya sebesar 2,8% dan proporsi cuci tangan dengan benar pada penduduk usia diatas 10 tahun sebesar 49,8%<sup>1</sup>. Kriteria sekolah ber-PHBS mengacu pada Permenkes No. 2269/Menkes/PER/ XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yaitu 1. Tidak jajan di sembarang tempat, harus di kantin sekolah yang sehat 2. Cuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun 3. Buang air kecil atau besar di jamban sekolah 4. Memberantas jentik nyamuk di sekolah 5. Membuang sampah di tempatnya 6. Mengikuti kegiatan olah raga atau aktifitas fisik 7. Tidak merokok di lingkungan sekolah 8. Menimbang badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan<sup>2</sup>.

PHBS pada anak yang mana sangat penting dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit dan membiasakan berprilaku hidup bersih dan sehat<sup>3</sup>. Indikator PHBS lainnya adalah kebiasaan mencuci tangan dengan air dan sabun yang terlihat sederhana, tapi sangat banyak manfaatnya untuk pencegahan penyakit. Perilaku cuci tangan dengan benar mengalami kenaikan yang bermakna dari 2013 ke 2018 (27,2% menjadi 56,8%)<sup>1,2,4</sup>. Capaian ini harus lebih ditingkatkan lagi karena seharusnya tidak sulit untuk dilakukan. Cuci tangan dilakukan setiap sebelum dan setelah makan, memegang, mengasuh, dan membersihkan bayi, sebelum mempersiapkan makanan, memegang sesuatu yang dianggap kotor, termasuk setelah buang air besar. Mencuci tangan dengan sabun akan mencegah sebagian besar penyakit yang masuk lewat makanan<sup>5,6</sup>. Kegiatan yang dilakukan dalam meningkatkan PHBS yaitu dengan memberikan edukasi kesehatan kepada anak usia sekolah. Pemberian edukasi kesehatan bisa menggunakan media baik secara konvensional maupun penggunaan teknologi. Metode konvensional dengan menggunakan media booklet, leaflet, lembar balik atau power point dan metode penggunaan teknologi sosial media, video animasi, TV dan gadget.

Era revolusi industri 5.0 saat ini penggunaan teknologi sangat berkembang pesat dalam penyampaian informasi dan menarik dan secara tidak langsung berdampak pada masyarakat dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup, memecahkan masalah dan mewujudkan lingkungan yang baik. Salah satu pemanfaaat penggunaan teknologi di era 5.0 yaitu Penggunaan media pembelajaran diera saat ini sangat penting dalam proses pembelajaran antara kreativitas pengajar sebagai alat pengembangan wawasan anak yang meletakkan cara berpikir konkret dalam kegiatan belajar mengajar dan kondusif untuk anak usia sekolah. Penggunaan media membuat pembelajaran yang lebih efektif, mempercepat proses belajar, meningkatkan kualitas proses belajar mengajar, mengkonretkan yang abstrak sehingga dapat mengurangi penyakit verbalisme namun realitanya terabaikan karena terbatasnya persiapan mengajar atau mencari media yang tepat<sup>7</sup>.

Penggunaan teknologi bidang edukasi kesehatan khususnya untuk anak-anak adalah bagaimana cara penyampaian materi kesehatan dengan menggunakan media agar lebih menarik dengan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

menggunakan sebuah media. Pemilihan media dalam pendidikan kesehatan berpengaruh pada minat siswa terhadap topik yang disampaikan. Salah satu media pendidikan yang dapat digunakan untuk menarik perhatian siswa adalah media video animasi dan demonstrasi, masing-masing media memiliki alat bantu dan media tersendiri. Media animasi dapat mempengaruhi beberapa komponen kognitif yang berhubungan dengan keperayaan dan pendapat atau pemikiran anak terhadap suatu objek dan dipengaruhi oleh penginderaan terhadap gambar atau objek atau animasi yang dikenalkan<sup>8</sup>. Demonstrasi dapat mempersiapkan bahan pendidikan dan pengajaran dengan menggunakan alat bantu dalam penyerapan pengetahuan dengan melakukan cara cuci tangan yang benar<sup>9</sup>. Maka dari itu, penulis ingin mengetahui pengaruh metode video animasi dan demonstrasi terhadap perilaku hidup bersih (PHBS) pada anak usia sekolah di Lapak Pemulung Kebagusan binaan Yayasan Indonesia Hijau Jakarta.

### **METODE**

Metode pelaksanaan kegiatan menggunakan kuantitatif quasy experimental dengan teknik purposif sampling analisa bivariat dengan menggunakan kuesioner pengetahuan dan ceklist demonstrasi praktek PHBS sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada 23 siswa sekolah dasar dengan pelaksanaan kegiatan ini melalui tahap yaitu Tahapan pelaksanaan kegiatan yaitu cara a) melakukan analisis situasi pada mitra dengan pendekatan langsung ke Lapak Pemulung Kebagusan Binaan Yayasan Indonesia Hijau Jakarta dan menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan, b) melakukan pretest menggunakan kuesioner pengetahuan pada anak usia sekolah untuk melihat sejauh mana pengetahuan anak usia sekolah mengenai PHBS dan checklist demonstrasi cara cuci tangan, kebersihan diri dan lingkungan, c) pemberian materi mengenai PHBS melalui metode audio visual/ video yang telah dibuat, d) pemberian leaflet, e) Melakukan demonstrasi cara cuci tangan yang benar, kebersihan diri dan lingkungan sekitar dan f) melakukan evaluasi dari hasil kegiatan berupa posttest kuesioner pengetahuan dan checklist praktik langsung cara cuci tangan, kebersihan diri dan lingkungan untuk hasil akhir pelaksanaan kegiatan.

### **HASIL**

Hasil dari kegiatan PHBS dengan menggunakan metode video animasi dan demonstrasi dengan sasaran utama anak usia sekolah Lapak Pemulung Kebagusan Binaan Yayasan Indonesia Hijau Jakarta yang hadir sebanyak 23 peserta anak usia sekolah adapun hasil yang dudapat yaitu yaitu: (1) Pengetahuan dan (2) Demonstrasi PHBS dalam tabel 1

**Tabel 1 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebelum dan sesudah**

<b>Variabel</b>	<b>Perilaku Hidup Bersih dan Sehat</b>		
	<b>Pre</b>	<b>Post</b>	<b>Pvalue</b>
Pengetahuan	62,36%	88,67%	0,000
Demonstarasi PHBS	37,12%	87,01%	0,000

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023



Gambar 1. Proses Pelaksanaan Demonstrasi PHBS Gambar 2. Selesai Kegiatan PHBS

### PEMBAHASAN

Intervensi Manfaat mengembangkan perilaku sehat dengan pemberian pemahaman kepada anak yang disertai dengan memberikan contoh perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini adalah anak akan memiliki pola hidup sehat di kemudian hari. Artinya anak usia dini yang terbiasa dengan perilaku hidup sehat tidak mudah hilang pada tahapan perkembangan selanjutnya. Selain itu anak usia dini telah memiliki pola hidup sehat, maka mereka akan terbebas dari serangan berbagai macam penyakit yang sering terjadi pada anak usia dini, seperti batuk/pilek, flek atau TBC, diare, demam, campak<sup>10</sup>.

Penelitian mengenai pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kualitas hidup anak usia di SD 08 Rawa Buaya di wilayah kemisikinan dan kurang bersih terhadap 127 responden bahwa pengetahuan anak usia sekolah bagus sebanyak 49 responden (38,6%) dan rendah 78 responden (61,4%) dan kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat bagus sebanyak 62 responden (48,8%) dan rendah 65% (51,2%)<sup>11</sup>. Hasil penelitian yang dilakukan pada anak sekolah di Lapak Pemulung Lapak Pemulung Kebagusan Binaan Yayasan Indonesia Hijau Jakarta bahwa tingkat pengetahuan anak sekolah terhadap pengetahuan mengenai PHBS sebelum dilakukan intervensi yaitu sebesar 62,36%. Wilayah dan letak geografis yang padat penduduk, sanitasi lingkungan yang belum optimal dan banyak tempat pengumpulan sampah sehingga pentingnya peningkatan pengetahuan anak mengenai PHBS dalam mencegah terjadinya penyakit.

Hasil penelitian dengan pemberian intervensi kesehatan PHBS 44 Responden dengan usia 9 – 11 Tahun didapat bahwa rata-rata sebelum dilakukan intervensi yaitu pengetahuan rendah sebesar 65,9%, sedang sebesar 31,8% dan tinggi 2,3% dan setelah dilakukan intervensi bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 100%<sup>12</sup>. Penelitian pada anak sekolah mengenai efektifitas *dental health education* (DHE) disertai demonstrasi cara menyikat gigi terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut anak sekolah dasar bahwa di SD GMIM 06 Manado sebanyak 30 siswa. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan efektivitas bermakna antara DHE tanpa demonstrasi menyikat gigi sebesar 70,48% dan DHE disertai demonstrasi menyikat gigi sebesar 86,95% ((p< 0,05) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara DHE dan DHE disertai demonstrasi cara menyikat gigi<sup>13</sup>.

Hasil dari kegiatan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan berupa pemberian materi, pemutaran video animasi yaitu pre 62,36% dan post 88,67%. Dan setelah dilakukan demonstrasi cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan 6 langkah, gosok gigi, kebersihan diri terjadi peningkatan yaitu pre 37,12% dan post 87,01%. Peningkatan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

kemampuan anak sekolah dalam berprilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berupa mencuci tangan, Jajan di tempat yang sehat dan makan buah sayur setiap hari, Membuang sampah pada tempatnya, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara teratur setiap 6 bulan sekali, bebaskan dan jauhi dari asap rokok dan tidak merokok, memberantas jentik nyambuk dengan menguras penampungan air dan buang air kecil danbesar pada toilet/ WC. Mampu mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan cara mencuci tangan dengan benar dan kebersihan diri berupa mandi 2 kali sehari, sikat gigi minimal 2 kali sehari, potong kuku, cuci rambut dan menggunakan masker saat diluar rumah.

Hal ini sejalan efektifitas pendidikan kesehatan gigi konvensional dan penggunaan animasi kartun terhadap prsespsi anak laki-laki di di sekolah dera mengenai kesehatan gigi dengan usia 6-7 tahun dengan total sampel group 369 siswa menggunakan metode konvensional power point dengan 369 siswa menggunakan metode video animasi. Hasilnya bahwa penggunaan metode konvensional maupun metode video animasi sama-sama efektif dalam menyampaikan informasi yang harus diketahui anak mengenai kesehatan mulut. Namun metode animasi lebih disukai pada saat era 4.0 teknologi mampu menarik perhatian dan minat anak sehingga proses pembelajaran menjadi lebih menyenangkan dan meumudahkan penyerapan pengetahuan dan representasi visual dapat meningkatkan pemahaman retensi informasi dan dapat dipahami generasi baru dibandingkan metode konvensional yang lebih bergantung ke arah peran pendidik dan pengetahuan dan antusiasme serta interaksi antara pendidik dan siswa pada saat penyampaian edukasi kesehatan<sup>14</sup>.

Berdasarkan metode yang digunakan yaitu metode video animasi dan demonstrasi anak-anak dapat menginterpretasikan video animasi yang dikemas secara unik dan menarik sehingga merangsang imajinasi dan partisipasi anak dan motivasi anak dalam meningkat PHBS dan dengan mendemonstrastikan secara langsung dapat meningkatkan mengembangkan keterampilan dan diaplikasikan mengenai PHBS dalam kehidupan sehari-hari baik dilingkungan rumah maupun dilingkungan sekolah sehingga diharapkan anak-anak dapat mencegah dan meningkatkan status kesehatan dengan berpilaku hidup bersih dan sehat.

## **SIMPULAN**

Kegiatan PHBS dengan menggunakan metode video animasi dan demonstrasi PHBS guna meningkatkan pengetahuan serta keterampilan yang baik dan benar pada anak usia sekolah serta peningkatan kesadaran pentingnya kebersihan diri dan lingkungan dan masyarakat dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat kehidupan sehari-hari dalam mencegah dan menanggulangi kesakitan yang terjadi pada anak usia sekolah.

## **REFERENSI**

1. Kementerian Kesehatan (2018). Petunjuk Teknis Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala Anak Usia Sekolah dan Remaja. Jakarta : *Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat* *Direktorat Kesehatan Keluarga*. <https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Juknis%20Penjarkes%20dan%20Pemeriksaan%20Berkala%20Anak%20Usecrem%20Tahun%202021.pdf>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pedoman Pembinaan Krida Bina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta : *Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat*. Diakses: <https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files99874PHBS.pdf>
3. United Nations Chlidren's fund (UNICEF). (2020). Situasi Anak di Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org.indonesia/files/2020-07/Situasi-Anak-di-Indonesia-2020.pdf>

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

4. Mubasyiroh, R., et all. (2021). Bunga Rampai Transformasi 10 Tahun PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Indonesia. Jakarta : *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.*  
<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4215/1/Bunga%20Rampai%2010%20Tahun%20PHBS.pdf>.
5. Yusuf,et.all. (2021). Intervensi Perubahan Perilaku untuk Penguatan Cuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia. Kementerian Kesehatan Jakarta.  
<https://www.unicef.org/indonesia/media/11536/file/Intervensi%20Perubahan%20Perilaku%20untuk%20Penguatan%20Cuci%20Tangan%20Pakai%20Sabun%20di%20Indonesia.pdf>
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun.  
[https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Panduan\\_CTPS2020\\_1636.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Panduan_CTPS2020_1636.pdf)
7. Sinagara, Napitu, Sibagariang et. Al. (2023). Media Pembelajaran Anak SD yang Menarik dan Kreatif.  
[https://www.researchgate.net/publication/356962221\\_MEDIA\\_PEMBELAJARAN\\_ANAK\\_SD](https://www.researchgate.net/publication/356962221_MEDIA_PEMBELAJARAN_ANAK_SD).
8. Haris, VS.. (2018). Pengaruh Penyuluhan dengan Media Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Makanan Bergizi, Seimbang dan Sikap tentang Makanan Bergizi, Seimbang dan aman bagi Siswa SD 08 Cilandak Barat Jakarta Selatan Tahun 2017. *Quality Jurnal Kesehatan, Vol. 1 No. 1, Mei 2018, Hal. 38-42*
9. Notoatmodjo S. (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta, 2003. h. 108-112.
10. Anhusadar, LO., dan Islamiyah. (2021). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia dini di Tengah Pandemi Covid 19. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia*. Volume 5 Issue 1 (2021) Pages 463-475. DOI: 10.31004/obsesi.v5i1.555
11. Vionalita, G., Kusumaningtiar, AD.. (2017). Knowledge of Clean and Healthy Behavior and Quality of Life among School Children. *Advances in health Sciences Research (AHSR), Volume 2*
12. Kandou, GD., Kandou PC. (2018). Improving Students Knowledge of Clean and Healthy Living Behavoir Through Health Education. *Advances in Sosial Science, Education and Humanities Research, Volume 253*
13. Ali, RA., Wowor, VNS., dan Mintjelungan., CN. (2016). Efektivitas Dental Health Education disertai demonstrasi cara menyikat gigi terhadapa tingkat kebersihan gigi dan mulut anak sekolah dasar. PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi –UNSRAT Vol. 5 No. 1 Februari 2016 ISSN 2302 -2493
14. Alhayek, et al. (2023). The Effect of Conventional Oral Health Education Versus Animation on the Preceptionof Saudi Males in Primary School Children. *Hournal of Internasional Oral Health : Published by Woltres Kluwe – Medknow, Downloaded free from http://www.jioh.org on Thursday, October 12, 2023*

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**HUBUNGAN PERSEPSI PENYAKIT DAN MOTIVASI DIRI DENGAN TINGKAT KEPATUHAN SELF-CARE MANAGEMENT PADA PENDERITA DIABETES MELITUS**

**<sup>1</sup>Haura Nadira, <sup>2\*</sup>Khoirul Latifin, <sup>3</sup>Fuji Rahmawati**

**<sup>1,2,3</sup>Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**\*e-mail: khoirullatifin@fk.unsri.ac.id**

**Abstrak**

**Tujuan:** Pada saat ini banyak ditemui penderita diabetes melitus yang mengalami komplikasi, namun belum diketahui sejauh mana tingkat kepatuhan *self-care management* yang sudah diterapkan dan bagaimana hubungannya terhadap tingkat persepsi penyakit dan motivasi diri pada penderita diabetes melitus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi penyakit dan motivasi diri dengan tingkat kepatuhan *self-care management* pada penderita diabetes melitus.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimen dengan desain korelasional. Sampel yang digunakan berjumlah 76 orang dengan cara pengambilan *non probability sampling* menggunakan teknik *purposive sampling*.

**Hasil:** Hasil uji bivariat menggunakan uji *spearman rank* pada persepsi penyakit dengan tingkat kepatuhan *self-care management* diperoleh *p-value* 0,000 dan  $r = 0,405$  yang berarti ada hubungan yang cukup kuat antara persepsi penyakit dengan tingkat kepatuhan *self-care management* pada penderita diabetes melitus, pada motivasi diri dengan tingkat kepatuhan *self-care management* diperoleh *p-value* 0,000 dan  $r = 0,559$  yang berarti ada hubungan yang kuat antara motivasi diri dengan tingkat kepatuhan *self-care management* pada penderita diabetes melitus. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki persepsi penyakit baik dan motivasi diri tinggi, patuh terhadap pelaksanaan *self-care management*.

**Simpulan:** Berdasarkan hasil penelitian, dalam meningkatkan kepatuhan *self-care management* pada penderita diabetes melitus maka diperlukan peran tenaga kesehatan untuk memberikan pemahaman dan dorongan dalam meningkatkan persepsi penyakit dan motivasi diri pada penderita diabetes melitus.

**Kata kunci:** Diabetes Melitus, Motivasi Diri, Persepsi Penyakit, *Self-Care Management*, Tingkat Kepatuhan.

**THE RELATIONSHIP BETWEEN ILLNESS PERCEPTION AND SELF MOTIVATION WITH THE LEVEL OF ADHERENCE TO SELF-CARE MANAGEMENT IN DIABETES MELLITUS SUFFERERS**

**Abstract**

**Aim:** At this time there are many people with diabetes mellitus who experience complications, but it is not yet known to what extent the level of adherence to self-care management has been implemented and how it relates to the level of disease perception and self-motivation in people with diabetes mellitus. This study aims to determine the relationship between perception of disease

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

*and self-motivation and the level of adherence to self-care management in people with diabetes mellitus.*

**Method:** This type of research is non-experimental quantitative research with a correlational design. The sample used was 76 people by means of non-probability sampling using the purposive sampling technique.

**Result:** Bivariate test results using the Spearman rank test on disease perception with self-care management adherence levels obtained a p-value of 0.000 and  $r = 0.405$ , which means there is a fairly strong relationship between disease perception and self-care management adherence in people with diabetes mellitus. On motivation, self-care management compliance levels obtained a p-value of 0.000 and  $r = 0.559$ , which means there is a strong relationship between self-motivation and self-care management compliance levels in people with diabetes mellitus.

**Conclusion:** The results of this study indicate that the majority of respondents who have good disease perceptions and high self-motivation adhere to the implementation of self-care management. Based on the research results, in increasing compliance with self-care management in people with diabetes mellitus, the role of health workers is needed to provide understanding and encouragement in increasing the perception of the disease and self-motivation in people with diabetes mellitus.

**Keywords:** Compliance Level, Diabetes Mellitus, Perception of Disease, Self-Care Management, Self-Motivation.

---

## **PENDAHULUAN**

Diabetes Melitus merupakan kelompok penyakit metabolism yang ditandai dengan keadaan hiperglikemia yang terjadi akibat adanya gangguan sekresi insulin, kerja dari insulin atau keduanya. Hiperglikemia yaitu tingginya kadar glukosa dalam darah. Hal ini terjadi ketika tubuh memproduksi hormon insulin yang terlalu sedikit atau tubuh tidak mampu menggunakan insulin tersebut dengan baik (*American Diabetes Association* (ADA), 2012; dikutip<sup>32</sup>).

Pada saat ini banyak ditemui penderita Diabetes Melitus yang mengalami komplikasi. Beberapa komplikasi yang sering terjadi pada penderita Diabetes Melitus diantaranya gangguan penglihatan (retinopati diabetik), penyakit kardiovaskular, gangguan ginjal (nefropati diabetik), serta gangguan saraf yang menyebabkan luka dan amputasi pada kaki (neuropati diabetik)<sup>27</sup>.

Data dari *International Diabetes Federation* (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) menderita Diabetes Melitus di tahun 2021, jumlah ini diprediksi akan mengalami peningkatan kasus sebanyak 643 juta orang pada tahun 2030 dan 783 juta orang pada tahun 2045. Sebanyak 3 dari 4 orang penderita Diabetes Melitus tinggal di Negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Ditinjau dari jumlah penderita Diabetes Melitus, Indonesia berada pada posisi ke-5 dari 10 negara teratas dengan jumlah orang dewasa (20-79 tahun) penderita Diabetes Melitus tertinggi setelah China, India, Pakistan, dan Amerika Serikat yakni sebanyak 19,5 juta jiwa.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)<sup>33</sup> menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia ditinjau dari diagnosis dokter pada penduduk dengan usia  $\geq 15$  tahun sebesar 2%. Persentase tersebut meningkat dibandingkan dengan prevalensi Diabetes Melitus sebelumnya pada penduduk dengan usia yang sama pada 2013 yaitu sebesar 1,5%. Sedangkan ditinjau dari hasil pemeriksaan gula darah, prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia mengalami peningkatan dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka tersebut menunjukkan bahwa sekitar 25% penderita Diabetes Melitus mengetahui bahwa dirinya terkena Diabetes Melitus.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI<sup>34</sup> mencatat bahwa provinsi dengan tingkat prevalensi Diabetes Melitus tertinggi di Indonesia ditempati oleh DKI Jakarta sebesar 3,4% serta diikuti oleh Kalimantan Timur dan DI Yogyakarta dengan prevalensi yang sama yaitu sebesar 3,1%. Sedangkan untuk provinsi Sumatera Selatan berada di urutan ke-28 dengan prevalensi sebesar 1,3%.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan cara pengambilan data di Puskesmas Pendopo Barat Kabupaten Empat Lawang, Sumatera Selatan didapatkan bahwa Diabetes Melitus menjadi kasus masalah kesehatan tertinggi ke-2 setelah hipertensi dan menjadi penyebab komplikasi yang banyak dialami oleh penduduk di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat. Total penderita Diabetes Melitus di Kecamatan Pendopo Barat dalam 3 tahun terakhir selalu mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 sebanyak 187 penderita Diabetes Melitus yang tercatat di Puskesmas Pendopo Barat, lalu pada tahun 2021 bertambah menjadi 200 penderita dan data terakhir pada September 2022 sebanyak 219 penderita Diabetes Melitus yang tercatat di Puskesmas Pendopo Barat. Kepala Puskesmas Pendopo Barat mengatakan bahwa masih banyak penduduk di Kecamatan Pendopo Barat yang menderita Diabetes Melitus tetapi belum tercatat pada data akibat melakukan pemeriksaan dan/atau pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang lain.

Diabetes Melitus didefinisikan sebagai suatu penyakit kronis yang tidak dapat sembuh, tanpa disadari Diabetes Melitus sering terjadi pada diri individu, tetapi Diabetes Melitus sering disadari setelah terjadinya komplikasi. Upaya untuk mencegah munculnya komplikasi pada penderita Diabetes Melitus dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kepatuhan *self-care management* Diabetes Melitus. Penatalaksanaan pasien Diabetes Melitus pada saat berada di rumah sakit merupakan tugas tenaga kesehatan, tetapi sejak pasien dipulangkan ke rumah maka pasien yang akan bertanggung jawab dalam menentukan keputusan dan mengambil alih peran tersebut dengan cara melakukan *self-care management* secara mandiri untuk mencegah terjadinya keadaan yang semakin memburuk, namun sebagian besar penderita Diabetes Melitus mengabaikan hal tersebut<sup>9</sup>.

Hasil penelitian Gillani, *et al.*<sup>13</sup> menyatakan bahwa sekitar 7-25% penderita Diabetes Melitus yang patuh terhadap semua indikator perilaku *self-care management*, mengalami kegagalan dalam manajemen diet sebanyak 40-60%, tidak patuh dalam mengontrol gula darah sebanyak 30-80% dan tidak patuh terhadap olahraga dan aktivitas fisik sebanyak 70-80%. Peningkatan aktivitas perawatan diri atau *self-care management* akan berdampak terhadap peningkatan status kesehatan klien Diabetes Melitus, karena kepatuhan dalam pelaksanaan *self-care management* merupakan dasar untuk mengontrol diabetes dan mencegah terjadinya komplikasi.

Zuela<sup>40</sup> dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor internal seperti persepsi penyakit dan motivasi diri yang mempunyai kontribusi terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan *self-care management* pada penderita Diabetes Melitus. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian Van Puffelen, *et al.*<sup>39</sup> yang dilakukan pada penderita Diabetes Melitus berhubungan dengan masalah yang menunjukkan pengetahuan yang kurang tentang penyakit yang mempengaruhi perawatan diri. Bahkan pada pasien Diabetes Melitus yang tidak mengalami komplikasi, terbukti bahwa pasien yang mengetahui penyakitnya dengan lebih baik juga akan menghasilkan manajemen perawatan diri yang lebih baik. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien dengan yang persepsi baik percaya bahwa mereka dapat melakukan perawatan diri atau *self-care management* lebih proaktif dan patuh dalam mengikuti kebiasaan dan rutinitas makan yang sehat.

Dogru, *et al.*<sup>10</sup> juga menyatakan bahwa motivasi diri dapat secara positif mempengaruhi kontrol metabolismik pada pasien Diabetes Melitus dan meningkatkan kepatuhan terhadap pelaksanaan *self-care management*. Individu dengan motivasi diri rendah cenderung menghindari aktivitas

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

manajemen perawatan diri, yang dapat merugikan pasien. Perilaku ini tidak didorong oleh ancaman, melainkan oleh rasa ketidakmampuan untuk mengelola aspek-aspek yang berisiko.

Berdasarkan kebijakan dari BPJS Kesehatan dalam program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), pihak Puskesmas Pendopo Barat sudah melakukan upaya promotif dan preventif berupa pemberian penyuluhan dan edukasi untuk meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan *self-care management* bagi penderita Diabetes Melitus. Namun pada kenyataannya, tingkat kepatuhan *self-care management* pada penderita Diabetes Melitus masih jauh dari kata optimal dan terdapat pengaruh dari dalam diri penderita itu sendiri (internal)<sup>27</sup>.

Untuk mengetahui keterkaitan antara persepsi penyakit dan motivasi diri dalam memberikan dorongan untuk mempertahankan kepatuhan *self-care management* secara optimal kepada penderita Diabetes Melitus sebagai upaya pencegahan komplikasi, maka dari uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Persepsi Penyakit dan Motivasi Diri dengan Tingkat Kepatuhan *Self-Care Management* pada Penderita Diabetes Melitus”.

### **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimen dengan desain korelasional. Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan persepsi penyakit dan motivasi diri dengan tingkat kepatuhan *self-care management* pada penderita Diabetes Melitus. Populasi pada penelitian ini adalah warga di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat, Kabupaten Empat Lawang yang menderita Diabetes Melitus pada tahun 2022, yaitu sebanyak 219 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *non probability sampling* menggunakan teknik *purposive sampling*, sehingga didapatkan sampel sebanyak 76 responden.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, pernah mendapatkan penyuluhan mengenai Diabetes Melitus yang diberikan oleh Puskesmas Pendopo Barat dan responden yang memilih untuk melakukan pengisian kuesioner secara daring (dalam jaringan), harus memiliki *smartphone* dan aplikasi *whatsapp* serta dapat mengoperasikannya dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang mengalami masalah kesehatan mendadak seperti lemah, pusing, pingsan dan/atau masalah lain yang membuat pasien tidak memungkinkan menjadi responden pada saat dilakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan secara bertahap yang dimulai dari studi pendahuluan pada 28 September 2022 hingga seminar hasil pada 5 Juli 2023.

Pengumpulan data primer pada penelitian ini didapatkan langsung dari responden dengan cara pengisian lembar kuesioner. Data tersebut meliputi nama responden (inisial), usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan konsumsi obat serta data untuk mengukur tingkat persepsi penyakit, motivasi diri dan kepatuhan *self-care management* responden. Sedangkan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Pendopo Barat. Data yang diambil adalah berupa jumlah penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat. Instrumen pada penelitian ini menggunakan 4 kuesioner yaitu kuesioner karakteristik demografi responden, *brief illness perception questionnaire*, *treatment self-regulation questionnaire*, *summary of diabetes self-care activities*. Seluruh kuesioner pada penelitian ini sudah dinyatakan baku sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang. Pengolahan data pada penelitian ini melalui tahapan *editing*, *coding*, *entry*, *cleaning* dan *tabulating*.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Analisis univariat pada penelitian ini memberikan gambaran subjek penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, konsumsi obat serta tingkat persepsi penyakit, motivasi diri dan kepatuhan *self-care management* dari responden.

Uji normalitas data yang digunakan adalah uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan derajat kepercayaan 95% dan  $\alpha = 0,05$ . Jika nilai signifikansi  $> 0,05$  maka data yang digunakan dalam penelitian berdistribusi normal sedangkan jika nilai signifikansi  $< 0,05$  maka data yang digunakan dalam penelitian berdistribusi tidak normal<sup>8</sup>.

Berdasarkan hasil uji normalitas data dengan *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan variabel indenpenden yaitu persepsi penyakit memiliki nilai  $p > 0,05$  (0,200), variabel motivasi diri memiliki nilai  $p < 0,05$  (0,000) dan variabel dependen yaitu tingkat kepatuhan *self-care management* memiliki nilai  $p < 0,05$  (0,000). Maka, disimpulkan bahwa variabel persepsi penyakit memiliki data yang terdistribusi normal, sedangkan variabel motivasi diri dan tingkat kepatuhan *self-care management* tidak terdistribusi normal. Sehingga, uji yang dapat digunakan dalam analisis bivariat pada penelitian ini adalah uji statistik korelasi *Spearman Rank* dengan dasar pengambilan keputusan jika nilai *p-value*  $< 0,05$  maka berkorelasi sedangkan jika nilai *p-value*  $> 0,05$  maka tidak berkorelasi<sup>8</sup>.

## **HASIL**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (n = 76)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Usia	Dewasa Awal (26-35 tahun)	2	2,6
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	6	7,9
	Lansia Awal (46-55 tahun)	33	43,4
	Lansia Akhir (56-65 tahun)	35	46,1
Jenis Kelamin	Laki-laki	29	38,2
	Perempuan	47	61,8
Pendidikan	SD	7	9,2
	SMP	19	25,0
	SMA	37	48,7
	Perguruan Tinggi	13	17,1
Pekerjaan	Tidak Bekerja	2	2,6
	Buruh	6	7,9
	Petani	20	26,3
	Wirausaha	10	13,2
	Pegawai Swasta	6	7,9
	PNS	9	11,8
	IRT	23	30,3
Konsumsi Obat	Resep Dokter	19	25,0
	Obat Herbal	5	6,6
	Resep Dokter & Obat Herbal	21	27,6
	Tidak Mengonsumsi Obat	31	40,8

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Persepsi Penyakit Penderita Diabetes Melitus**

Kategori	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Baik	45	59,2
Kurang Baik	31	40,8
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Motivasi Diri Penderita Diabetes Melitus**

Kategori	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Tinggi	40	52,6
Rendah	36	47,4
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan *Self-Care Management* Penderita Diabetes Melitus**

Kategori	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Patuh	37	48,7
Tidak Patuh	39	51,3
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

**Tabel 5**  
**Distribusi Hubungan Persepsi Penyakit Dengan Tingkat Kepatuhan *Self-Care Management* Pada Penderita Diabetes Melitus**

Persepsi Penyakit	Tingkat Kepatuhan <i>Self-Care Management</i>						<i>r</i>	<i>p-value</i>
	Patuh	(%)	Tidak Patuh	(%)	n	(%)		
Baik	32	42,1	13	17,1	45	59,2		
Kurang Baik	5	6,6	26	34,2	31	40,8	0,405	0,000
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>48,7</b>	<b>39</b>	<b>51,3</b>	<b>76</b>	<b>100</b>		

**Tabel 6**  
**Distribusi Hubungan Motivasi Diri Dengan Tingkat Kepatuhan *Self-Care Management* Pada Penderita Diabetes Melitus**

Motivasi Diri	Tingkat Kepatuhan <i>Self-Care Management</i>						<i>r</i>	<i>p-value</i>
	Patuh	(%)	Tidak Patuh	(%)	n	(%)		
Tinggi	31	40,8	9	11,8	40	52,6		
Rendah	6	7,9	30	39,5	36	47,4	0,559	0,000
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>48,7</b>	<b>39</b>	<b>51,3</b>	<b>76</b>	<b>100</b>		

## **PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Demografi Responden**

#### **Usia**

Tabel 1 menunjukkan bahwa 76 responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat berada pada kelompok usia dewasa dan lansia, dengan sebagian besar berada pada rentang usia lansia akhir (56-65 tahun). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sudiyah & Asnindari<sup>38</sup> mengenai hubungan usia dengan *self-care management* pada pasien Diabetes Melitus yang menyatakan bahwa sebagian besar usia responden penderita Diabetes Melitus dalam kategori lansia akhir yang berusia antara 56-65 tahun yaitu sebanyak 33 orang (52,5%).

Usia memengaruhi tingkat kepatuhan seseorang terhadap manajemen perawatan diri, dan semakin tua penderita Diabetes Melitus, semakin besar kemungkinan mereka mengalami penurunan kognitif dan fisik, yang pada gilirannya memengaruhi kinerja manajemen perawatan diri pada pasien dengan Diabetes Melitus<sup>26</sup>. Dibuktikan dari hasil pengamatan peneliti pada saat pengisian lembar kuesioner terhadap beberapa responden dengan kategori lansia, terlihat bahwa beberapa responden sudah mengalami kelambanan dalam bergerak dan sulit memahami maksud dari pertanyaan pada kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang usia lansia akhir, peneliti berasumsi bahwa risiko kejadian Diabetes Melitus meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Suastika, *et al.*<sup>37</sup> menyatakan bahwa mekanisme yang mendasari lebih tingginya risiko Diabetes Melitus pada individu yang berusia lebih tua adalah karena adanya peningkatan komposisi lemak dalam tubuh yang terakumulasi di abdomen, sehingga memicu terjadinya obesitas sentral. Obesitas sentral ini selanjutnya memicu resistensi insulin yang merupakan proses awal Diabetes Melitus.

#### **Jenis Kelamin**

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 76 responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat, sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspitara & Kamil<sup>30</sup> yang menunjukkan bahwa mayoritas responden yang terkena Diabetes Melitus di RS Haji Jakarta adalah perempuan yaitu sebanyak 72 orang (72%).

Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin mempengaruhi risiko kejadian Diabetes Melitus dikarenakan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Perempuan memiliki risiko lebih tinggi menderita Diabetes Melitus dibandingkan laki-laki karena perempuan pada umumnya memiliki peluang tinggi untuk meningkatkan indeks massa tubuh (IMT). Perempuan juga mengalami siklus bulanan (*premenstrual syndrome*) dan menopause yang menyebabkan distribusi lemak dalam tubuh mudah menumpuk. akibat proses hormonal tersebut sehingga perempuan berisiko menderita Diabetes Melitus<sup>16</sup>.

#### **Pendidikan**

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 76 responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat, sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pahlawati & Nugroho<sup>28</sup> yang menyatakan bahwa sedikit penderita Diabetes Melitus berada pada pendidikan tinggi, sebagian besar responden penderita Diabetes Melitus memiliki riwayat pendidikan menengah keatas.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden hanya memiliki pendidikan terakhir SMA dikarenakan tidak tersedianya fasilitas perguruan tinggi terdekat di wilayah lokasi penelitian. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi persepsi yang berbeda-beda terhadap kemampuan kontrol penyakit dan cara penyembuhan yang dipilihnya. Seseorang dengan pengetahuan yang tinggi cenderung akan paham dan berhati-hati dalam melakukan kontrol penyakit dan penggunaan obat yang dikonsumsi<sup>17</sup>. Pelaksanaan *self-care management* pada pasien dengan Diabetes Melitus juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tersebut. Dimana semakin tinggi tingkat pendidikan penderita Diabetes Melitus, maka akan semakin baik mereka menerapkan perawatan diri secara mandiri (*self-care management*)<sup>1</sup>.

### **Pekerjaan**

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 76 responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat, sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Anggraeni, *et al.*<sup>3</sup> yang menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita Diabetes Melitus memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 31 orang (27,7%).

Peneliti berasumsi bahwa pekerjaan responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat akan menentukan dan berpengaruh terhadap salah satu indikator *self-care management* yaitu aktivitas fisik. PERKENI<sup>29</sup> menyatakan bahwa pekerjaan berhubungan erat dengan prevalensi Diabetes Melitus karena pekerjaan mempengaruhi aktivitas fisik seseorang. Aktivitas fisik atau aktivitas olahraga dapat membantu mengurangi resistensi insulin untuk mengontrol gula darah pada penderita Diabetes Melitus<sup>20</sup>. Aktivitas fisik termasuk salah satu aspek terpenting terhadap penerapan *self-care management*<sup>12</sup>.

### **Konsumsi Obat**

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 76 responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat, sebagian besar tidak mengonsumsi obat. Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden tidak mengonsumsi obat dikarenakan responden tidak patuh terhadap pelaksanaan *self-care management*. Salah satu indikator *self-care management* yang harus dilakukan oleh penderita Diabetes Melitus adalah keterampilan pengobatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husna, *et al.*<sup>15</sup>, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah.

Pengobatan memiliki efek langsung pada kontrol glukosa darah, karena obat antidiabetes memiliki sifat seperti mengurangi resistensi insulin, meningkatkan sekresi insulin, menghambat metabolisme glukosa, dan mengurangi penyerapan glukosa di usus halus. Ketidakpatuhan minum obat oleh penderita Diabetes Melitus dapat meningkatkan risiko kejadian komplikasi dan meningkatkan keparahan penyakit yang diderita<sup>19</sup>.

### **Gambaran Persepsi Penyakit Pada Penderita Diabetes Melitus**

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat memiliki persepsi penyakit yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Samosir, *et al.*<sup>35</sup> yang menunjukkan bahwa dari 47 responden pasien Diabetes Melitus sebagian besar memiliki persepsi penyakit yang positif yaitu sebanyak 24 orang (51,1%).

Dimensi persepsi penyakit dengan rata-rata skor tertinggi adalah *treatment control*, sedangkan rata-rata skor terendah berada pada dimensi *timeline*. Skor tinggi pada dimensi *treatment control* menunjukkan bahwa penderita Diabetes Melitus memiliki pemahaman terhadap pencegahan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

penyakit yang dideritanya, sedangkan skor rendah pada dimensi *timeline* menunjukkan bahwa penderita Diabetes Melitus menganggap penyakit yang dideritanya tidak akan sembuh dan berlangsung dalam jangka waktu yang panjang<sup>6</sup>. Pada dimensi yang lain rata-rata skor yang diperoleh responden sudah menunjukkan persepsi penyakit yang cukup baik.

Dimensi *causal factor of their illness* menunjukkan rata-rata penderita Diabetes Melitus yakin bahwa penyakit Diabetes Melitus yang dideritanya saat ini disebabkan dari faktor tidak teraturnya pola makan, jarang melakukan olahraga/aktivitas fisik, faktor genetik dan stres. Hasil penelitian tidak jauh berbeda dengan penelitian Latifah & Nugroho<sup>22</sup> yang menyebutkan bahwa kurang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga rutin, riwayat keturunan, pola makan yang tidak teratur dan stres merupakan penyebab terjadinya Diabetes Melitus.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat sudah memiliki persepsi penyakit yang baik. Hasil kuesioner menunjukkan sebagian besar responden percaya bahwa penyakitnya tidak terlalu mempengaruhi kehidupannya, dimana hal ini mempresentasikan bahwa penderita Diabetes Melitus telah mampu mengontrol, memahami dan mengetahui mengenai Diabetes Melitus serta bagaimana cara penatalaksanaan penyakitnya, sehingga dapat mencegah terjadinya peningkatan keparahan terhadap penyakit yang diderita.

Peneliti berasumsi bahwa persepsi penyakit pada penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat sebagian besar sudah dikategorikan baik dikarenakan adanya pemahaman dan pola pikir yang baik dari responden dalam mencegah dan mengontrol penyakitnya. Jika penderita Diabetes Melitus memiliki persepsi yang baik (positif) terhadap penyakitnya maka dapat meningkatkan kepatuhan pelaksanaan *self-care management* Diabetes Melitus, begitu juga sebaliknya.

### **Gambaran Motivasi Diri Pada Penderita Diabetes Melitus**

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat memiliki motivasi diri yang tinggi. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Lukitasari, *et al.*<sup>23</sup> yang menunjukkan bahwa responden pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Toroh II mempunyai motivasi atau dorongan yang tinggi untuk melakukan pengobatan dan perawatan diri yaitu sebanyak 23 responden (71,9%).

Hasil pengisian lembar kuesioner menunjukkan rata-rata skor tertinggi berada pada poin pernyataan nomor 7 yaitu “Saya menjalani pengobatan dan memeriksa gula darah karena saya senang jika gula darah saya berada dalam rentang yang normal”. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki kesadaran bahwa dengan menjalankan terapi medis berupa mengonsumsi obat dan melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin dapat membantu mengontrol kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lukitasari, *et al.*<sup>23</sup> yang menunjukkan bahwa hasil pengisian lembar kuesioner responden sebagian besar menjawab sangat setuju pada pernyataan “Saya senang jika gula darah saya berada dalam rentang normal”.

Rata-rata skor terendah berada pada poin pernyataan nomor 12 yaitu “Alasan saya mematuhi aturan makan dan olahraga dengan teratur adalah lebih mudah melakukan apa yang saya katakan daripada memikirkannya”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih belum memiliki dorongan penuh atau ragu untuk melakukan kontrol pola makan dan olahraga yang teratur, akibat terlalu banyak berpikir dalam melakukannya sehingga berpengaruh terhadap tindakan yang diambil oleh penderita. Merdekawati & Majid<sup>24</sup> menyatakan bahwa motivasi pada dasarnya merupakan suatu keadaan mental dalam diri individu yang merangsang

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

dilakukannya suatu tindakan atau kegiatan dalam memberikan kekuatan yang mengarah pada pemenuhan kebutuhan individu itu sendiri.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat memiliki motivasi diri tinggi dikarenakan adanya kemauan yang kuat dari diri responden untuk mengontrol dan mempertahankan kadar glukosa darah agar tetap berada pada rentang normal. Jika motivasi diri atau dorongan pada diri responden tinggi maka responden tersebut cenderung akan berusaha dan memiliki kekuatan untuk melakukan tindakan upaya dalam melaksanakan *self-care management* pada penderita Diabates Melitus, begitu juga sebaliknya.

### **Gambaran Tingkat Kepatuhan *Self-Care Management* Pada Penderita Diabetes Melitus**

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat tidak patuh terhadap pelaksanaan *self-care management*. Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Asnaniar & Safruddin<sup>5</sup> yang menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Antang memiliki *self-care management* diabetes yang kurang (57,9%).

Dari kelima indikator *self-care management* yang dinilai, rata-rata skor tertinggi berada pada indikator keterampilan meminimalisir risiko yaitu berupa perawatan kaki. Sebagian besar responden melakukan perawatan kaki sebanyak 6 kali dalam seminggu pada pertanyaan positif, perawatan kaki tersebut meliputi memeriksa bagian dalam sandal/sepatu, membersihkan/mencuci kaki dan mengeringkan sela-sela jari kaki setelah dicuci. Sedangkan pada pertanyaan negatif mengenai merendam kaki, sebagian besar responden jarang merendam kaki selama satu minggu terakhir. Merendam kaki terlalu sering dapat menyebabkan kulit kaki mudah terkelupas dan lembab sehingga dapat menimbulkan infeksi akibat jamur, Hal ini dapat memperburuk masalah kaki yang dialami penderita Diabetes Melitus<sup>36</sup>.

Aprilyasari<sup>4</sup> menyatakan bahwa perawatan kaki merupakan indikator penting yang harus difokuskan dan diperhatikan oleh penderita Diabetes Melitus. Merawat kaki adalah kunci untuk mencegah dan membatasi terjadinya ulkus kaki. Penderita Diabetes Melitus berisiko lebih tinggi mengalami masalah kaki karena berkurangnya aliran darah ke kaki.

Pada indikator kontrol positif (kebiasaan merokok) didapatkan bahwa sebagian besar responden bukan perokok aktif. Peneliti berasumsi yang mengakibatkan sebagian besar responden bukan seorang perokok dikarenakan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Rata-rata responden juga sudah mengetahui bahwa merokok dapat memperburuk kondisi penyakit yang dideritanya.

Indikator dengan rata-rata skor terendah berada pada keterampilan kontrol gula darah. Beberapa responden mengatakan penyebab rendahnya keterampilan kontrol gula darah dikarenakan tidak tersedianya alat cek gula darah/glukometer di rumah responden, beberapa responden dan anggota keluarganya juga mengatakan tidak paham mengenai cara penggunaan alat cek gula darah/glukometer secara mandiri, sehingga sebagian besar responden hanya dapat melakukan pengecekan gula darah ke puskesmas. Beberapa responden juga mengatakan bahwa terdapat kendala untuk melakukan pemeriksaan gula darah rutin ke Puskesmas, seperti menyesuaikan waktu dengan jam kerjanya dan jarak tempuh yang jauh.

Rata-rata skor terendah juga didapatkan pada indikator keterampilan pengobatan. Sebagian besar responden tidak mengonsumsi obat antidiabetes. Beberapa responden mengatakan penyebab rendahnya keterampilan pengobatan dikarenakan responden sering lupa dan merasa tidak nyaman jika harus rutin mengonsumsi obat. Kurangnya perhatian, dukungan dari orang sekitar dan juga motivasi diri pada penderita Diabetes Melitus itu sendiri juga menjadi penyebab lain responden

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

tidak mengonsumsi obat. Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Mokolomban, *et al.*<sup>25</sup> yang menyebutkan bahwa alasan pasien Diabetes Melitus tidak patuh dalam konsumsi atau minum obat adalah dikarenakan pasien merasa tidak nyaman harus meminum obat setiap hari dan kurangnya dukungan dari keluarga. Keluarga dari pasien Diabetes Melitus masih mengabaikan pentingnya konsumsi obat bagi penderita Diabetes Melitus.

Rata-rata skor pada indikator keterampilan diet dan aktivitas menunjukkan sebagian besar responden dikategorikan tidak patuh. Sebagian besar responden tidak membatasi konsumsi karbohidrat (seperti membatasi porsi nasi) seperti yang telah dianjurkan. Bertalina & Purnama<sup>7</sup> menyatakan bahwa salah satu faktor risiko utama yang mempengaruhi terjadinya Diabetes Melitus adalah pola makan yang tidak sehat. Kebanyakan pasien Diabetes Melitus cenderung masih terus-menerus mengkonsumsi karbohidrat dan makanan sumber glukosa secara berlebihan, sehingga dapat menyebabkan kadar glukosa darah menjadi tinggi. Perlu adanya pengaturan diet bagi pasien Diabetes Melitus dalam mengkonsumsi makanan dan diterapkan dalam kebiasaan makan sehari-hari sesuai kebutuhan tubuh.

Pada indikator aktivitas fisik rata-rata responden melakukan aktivitas fisik dengan durasi 30-45 menit hanya sebanyak 2-3 kali dalam seminggu. Beberapa responden mengatakan penyebab jarang melakukan aktivitas fisik dikarenakan responden tidak memiliki waktu luang dikarenakan bekerja dan merasa malas untuk melakukan aktivitas fisik secara rutin.

Rata-rata skor yang diperoleh pada setiap indikator *self-care management* penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat cenderung masih rendah, peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan *self-care management* pada penderita Diabetes Melitus yang belum dilakukan secara beriringan pada setiap indikator sesuai dengan ketentuan yang telah dianjurkan merupakan penyebab atau pemicu banyak terjadinya komplikasi pada Diabetes Melitus. Hasil penelitian juga menunjukkan kesenjangan skor pada setiap indikatornya, yang berarti responden tidak melakukan penerapan secara merata terhadap setiap indikator *self-care management* yang harus dilakukan oleh penderita Diabetes Melitus.

### **Hubungan Persepsi Penyakit Dengan Tingkat Kepatuhan *Self-Care Management* Pada Penderita Diabetes Melitus**

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 45 orang (59,2%) responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat yang memiliki persepsi penyakit baik terdapat 32 orang (42,1%) yang patuh terhadap *self-care management* dan 13 orang (17,1%) lainnya tidak patuh terhadap *self-care management*. Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang memiliki persepsi penyakit yang baik sebagian besar sudah patuh terhadap pelaksanaan *self-care management*. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Rahmah<sup>31</sup> mengenai hubungan persepsi terhadap penyakit dengan *self-care management* pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas kota Padang diperoleh hasil bahwa semakin baik persepsi penderita Diabetes Melitus terhadap penyakit yang dideritanya, maka akan semakin baik pula *self-care management* yang diterapkan dalam kehidupan sehari-harinya.

Pada 31 orang (40,8%) responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat yang memiliki persepsi penyakit kurang baik hanya terdapat 5 orang (6,6%) yang patuh terhadap *self-care management* dan 26 orang (34,2%) lainnya tidak patuh terhadap *self-care management*. Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang memiliki persepsi kurang baik sebagian besar tidak patuh terhadap pelaksanaan *self-care management*. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Zuela<sup>40</sup> yang dilakukan terhadap pasien dengan Diabetes Melitus ditemukan bahwa kurangnya pemahaman tentang penyakit menyebabkan manajemen perawatan diri yang buruk.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Kugbey, *et al.*<sup>21</sup> menyatakan bahwa penderita Diabetes Melitus tidak akan mengerahkan upaya maksimal jika memiliki persepsi yang buruk terhadap penyakitnya, sehingga penderita tersebut memandang penyakitnya sebagai sesuatu yang mengancam atau fatalistik (pandangan putus asa terhadap apapun yang berujung pada penyerahan diri) dan menolak untuk melakukan *self-care management*. Di sisi lain, ketika penderita Diabetes Melitus memandang penyakitnya dengan baik, maka mereka akan mengikuti perilaku kesehatan yang baik pula untuk mengendalikan penyakitnya.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan *p-value* = 0,000 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara persepsi penyakit dengan tingkat kepatuhan *self-care management* pada penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat. Nilai kekuatan korelasi (*r*) cukup kuat (0,405) dengan arah korelasi positif, yang artinya semakin baik persepsi penyakit maka semakin patuh pula tingkat *self-care management* penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Puspitara, *et al.*<sup>30</sup> terhadap 100 responden penderita Diabetes Melitus di RS Haji Jakarta, didapatkan hasil uji statistik dengan *p-value* = 0,000 dan *r* = 0,417 yang membuktikan bahwa persepsi penyakit dengan *self-care management* mempunyai hubungan yang signifikan dan cukup kuat.

Beberapa studi telah menemukan bahwa, persepsi penyakit adalah salah satu aspek penting yang berpengaruh terhadap *self-care management* pada penderita Diabetes Melitus, oleh sebab itu pada penerapan *self-care management* diperlukan keputusan yang bergantung pada persepsi penderita tersebut seperti terkait dengan penanganan penyakit, bagaimana cara mengobati penyakitnya, bagaimana pemahaman mengenai penyakitnya, apakah penyakitnya dapat disembuhkan atau tidak dan bagaimana perkembangan penyakitnya<sup>2</sup>.

Peneliti berasumsi bahwa persepsi penyakit dapat mempengaruhi perilaku responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat dalam menilai sesuatu dikarenakan adanya stimulus, dalam hal ini yaitu penyakit yang dideritanya, yang akan berdampak pada respon atau perilaku individu dalam mengelola penyakitnya seperti melakukan *self-care management*, yang dimana hal tersebut sangat penting dilakukan pada penderita Diabetes Melitus. Dengan adanya persepsi penyakit yang baik maka akan mendorong individu untuk merespon terhadap penyakitnya dengan perilaku yang baik pula.

### **Hubungan Motivasi Diri Dengan Tingkat Kepatuhan Self-Care Management Pada Penderita Diabetes Melitus**

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 40 orang (52,6%) responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat yang memiliki motivasi diri yang tinggi terdapat 31 orang (40,8%) yang patuh terhadap *self-care management* dan 9 orang (11,8%) lainnya tidak patuh terhadap *self-care management*. Hasil ini menunjukkan responden yang memiliki motivasi diri tinggi sebagian besar patuh terhadap *self-care management*. Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian Lukitasari, *et al.*<sup>23</sup> yang menyimpulkan bahwa semakin tinggi nilai motivasi diri seseorang maka semakin tinggi tingkat kepatuhan *self-care management* pasien Diabetes Melitus itu sendiri.

Pada 36 orang (47,4%) responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat yang memiliki motivasi diri yang rendah hanya terdapat 6 orang (7,9%) yang patuh terhadap *self-care management* dan 30 orang (39,5%) lainnya tidak patuh terhadap *self-care management*. Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang memiliki motivasi diri rendah sebagian besar tidak patuh terhadap *self-care management*. Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian Azis & Aminah<sup>5</sup> yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden penderita Diabetes Melitus di

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu Kendal, tidak melakukan *self-care management* akibat memiliki motivasi diri yang rendah.

Teori motivasi oleh Victor H. Vroom (1990) menjelaskan bahwa seseorang tidak akan melakukan sesuatu jika orang tersebut tidak memiliki kepercayaan diri untuk melakukannya<sup>14</sup>. Donsu<sup>11</sup> menyatakan bahwa Motivasi diri adalah suatu dorongan atau keyakinan bahwa seseorang memiliki alasan untuk melakukan sesuatu agar dapat melakukannya.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan *p-value* = 0,000 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara motivasi diri dengan tingkat kepatuhan *self-care management* pada penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat. Nilai kekuatan korelasi (*r*) kuat (0,559) dengan arah korelasi positif, yang artinya semakin tinggi motivasi diri maka semakin patuh pula tingkat *self-care management* penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat. Pernyataan tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian Lukitasari, *et al.*<sup>23</sup> yang menyimpulkan bahwa ada hubungan signifikan yang kuat antara motivasi diri dengan *self-care management* pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Toroh II dengan nilai *p-value* = 0,013 dan *r* = 0,575.

Peneliti berasumsi bahwa motivasi memiliki kekuatan dan merupakan aspek penting bagi penderita Diabetes Melitus dalam mencapai perawatan diri atau *self-care management*. Motivasi diri menjadi sumber kekuatan dan alasan bagi mereka yang berespon dengan diabetes di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat untuk berusaha mencapai pengobatan Diabetes Melitus yang tepat.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 76 responden penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden didapatkan bahwa hampir setengah responden berada pada rentang usia lansia akhir (56-65 tahun) (46,1%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan (61,8%), hampir setengah responden memiliki pendidikan terakhir SMA (48,7%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (30,3%) dan tidak mengonsumsi obat antidiabetes (40,8%).
2. Tingkat persepsi penyakit didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi penyakit yang baik, yaitu sebanyak 45 orang (59,2%).
3. Tingkat motivasi diri didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi diri yang tinggi, yaitu sebanyak 40 orang (52,6%).
4. Tingkat kepatuhan *self-care management* didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden masih tidak patuh terhadap pelaksanaan *self-care management*, yaitu sebanyak 39 orang (51,3%).
5. Ada hubungan bermakna (signifikan) antara persepsi penyakit dengan tingkat kepatuhan *self-care management* pada penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat dengan *p-value* 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) dan *correlation coefficient* yang cukup kuat (*r* = 0,405).
6. Ada hubungan bermakna (signifikan) antara motivasi diri dengan tingkat kepatuhan *self-care management* pada penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat dengan *p-value* 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) dan *correlation coefficient* yang kuat (*r* = 0,559).

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**REFERENSI**

1. Adimuntja, N. P. (2017). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Aktivitas Self-Care Diabetes pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSU Lubuang Baji Kota Makassar (Thesis)*. Universitas Hassanuddin.
2. Alzubaidi, H., Narmara, M. K., Kilmartin, G. M., Kilmartin, J. F., & Marriott, J. (2015). The Relationships Between Illness and Treatment Perceptions with Adherence to Diabetes Self-Care: A Comparison Between Arabic-Speaking Migrants and Caucasian English-Speaking Patients. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 110(2), 208-217.
3. Anggraeni, N. C., Widayati, N., & Sutawardana, J. H. (2020). Peran Perawat Sebagai Edukator Terhadap Persepsi Sakit pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kabupaten Jember. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 66-76.
4. Aprilyasari, R. W. (2015). Hubungan Lama Menderita DM dengan Perilaku Perawatan Kaki Secara Mandiri Untuk Mencegah Ulkus Diabetikum. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 29-35.
5. Asnaniar, W. O. S., & Safruddin, S. (2019). Hubungan Self Care Management Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(4), 295-298.
6. Balasubramaniam, S., Lim, S. L., Goh, L. H., Subramaniam, S., & Tangiisuran, B. (2019). Evaluation of Illness Perceptions and Their Associations with Glycaemic Control, Medication Adherence and Chronic Kidney Disease In Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Malaysia. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 13(4), 2585-2591.
7. Bertalina, B., & Purnama, P. (2016). Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 329-340.
8. Dahlan, M. S. (2012). *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
9. Despitasari, L., & Sastra, L. (2020). Faktor-Faktor Internal yang Mempengaruhi Self Care Management pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poli Klinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 3(1), 54-65.
10. Dogru, A., Ovayolu, N., & Ovayolu, O. (2019). The Effect of Motivational Interview Persons with Diabetes on Self-Management and Metabolic Variables. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 69(3), 294-300.
11. Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
12. Endra, E., Cita, Y., & Antari, I. (2019). Perawatan Diri (Self Care) pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 10(2), 85-91.
13. Gillani, W. S., Sulaiman, S. A. S., & Victor, S. S. S. C. (2012). Clinical Critics in The Management of Diabetes Mellitus. *Health*, 4(8), 537-548.
14. Henni, K., & Wahyu, H. (2019). Hubungan Antara Motivasi dengan Efikasi Diri pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Persadina Salatiga. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 1(2), 132-141.
15. Husna, A., Jafar, N., Hidayanti, H., Dachlan, D. M., & Salam, A. (2022). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Gula Darah Pasien DM Tipe II di Puskesmas Tamalanrea Makassar. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 11(1), 20-26.
16. Imelda, S. I. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018. *Scientia Journal*, 8(1), 28-39.
17. Indriani, I., & Ngasu, K. E. (2020). Pengalaman Pasien Diabetes Melitus dalam Menjaga Kestabilan Gula Darah. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 1(1), 27-31.
18. International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas 2021*. Diakses dari <https://idf.org/> pada 23 September 2022.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

19. Istiyawanti, H., Udyono, A., Ginandjar, P., & Adi, M. S. (2019). Gambaran Perilaku Self Care Management pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang Tahun 2018). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 7(1), 155-167.
20. Juwita, L., & Febrina, W. (2018). Model Pengendalian Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1), 102-111.
21. Kugbey, N., Oppong, K. A., & Adulai, K. (2017). Illness Perception, Diabetes Knowledge and Self-Care Practices Among Type-2 Diabetes Patients: A Cross Sectional Study. *BMC Research Notes*, 10(1), 1-8.
22. Latifah, N., & Nugroho, P. S. (2020). Hubungan Stres dan Merokok dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(2), 1243-1248.
23. Lukitasari, D. R., Kristiyawati, S. P., & Riani, S. (2021). Hubungan Efikasi Diri dan Motivasi Diri dengan Self Care Management Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Toroh II. In *Prosiding Seminar Nasional Unimus (Vol. 4)*.
24. Merdekawati, H., & Majid, M. (2019). Studi Tentang Motivasi Kerja Tenaga Non PNS di Puskesmas Perawatan Cempae Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(3), 367-376.
25. Mokolomban, C., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Disertai Hipertensi dengan Menggunakan Metode MMAS-8. *Jurnal Ilmiah Farmasi (Pharmacon)*, 7(4), 69-78.
26. Ningrum, T. P., Alfatih, H., & Siliapantur, H. O. (2019). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 114-126.
27. P2PTM Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Apa Saja Komplikasi dan Akibat Dari Diabetes?*. Diakses dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/> pada 28 September 2022.
28. Pahlawati, A., & Nugroho, P. S. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(1), 1-5.
29. PERKENI. (2019). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2019*. Diakses dari <https://pbperkeni.or.id/> pada 5 Oktober 2022.
30. Puspatarra, C. P., & Kamil, A. R. (2019). Hubungan Persepsi Penyakit dengan Self Management pada Diabetes Melitus Tipe II di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Jakarta 2019. *Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta*, 1-16.
31. Rahmah, L. S. (2020). *Hubungan Persepsi Penyakit Terhadap Self-Care Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Padang Tahun 2020 (Doctoral Dissertation)*. Universitas Andalas.
32. Rahmasari, I., & Wahyuni, E. S. (2019). Efektivitas Memordoca Carantia (Pare) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 9(1), 57-64.
33. Riskesdas. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Diakses dari <https://www.litbang.kemkes.go.id/> pada 23 September 2022.
34. Riskesdas. (2019). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2019*. Diakses dari <https://www.litbang.kemkes.go.id/> pada 23 September 2022.
35. Samosir, V. S. Y., Nugrahayu, E. Y., & Retnaningrum, Y. R. (2021). Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Verdure*, 3(1), 25-33.
36. Sardjito, H. (2019). *Perawatan Kaki Bagi Penderita Diabetes Melitus*. Yogyakarta: RSUP DR. Sardjito.
37. Suastika, K., Dwipayana, P., Semadi, M. S., & Kuswardhani, R. T. (2012). Age is an Important Risk Factor for Type 2 Diabetes Mellitus and Cardiovascular Diseases. *Glucose Tolerance*, 5, 67-80.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

38. Sudiyah, T., & Asnindari, L. N. (2021). Hubungan Usia dengan Self-Care pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(1), 21-30.
39. Van Puffelen, A. L., Heijmans, M. J. W. M., Rijken, M., Rutten, G. E. H. M., Nijpels, G., & Schellevis, F. G. (2015). Illness Perceptions and Self-Care Behaviours in The First Years of Living with Type 2 Diabetes: Does The Presence of Complications Matter?. *Psychology and Health*, 30(11), 1274-1287.
40. Zuela, S. (2021). *Hubungan Persepsi Penyakit dan Lama Menderita terhadap Self-Care Management pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Kota Padang Tahun 2021 (Doctoral Dissertation)*. Universitas Andalas.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**HUBUNGAN PENERAPAN FAMILY-CENTERED CARE TERHADAP DAMPAK HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI RUANG PICU**

**<sup>1\*</sup>Dinasty Putri Ramadanty, <sup>2</sup>Lucia Endang Hartati, <sup>3</sup>Sutarmi**

**<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang**

**<sup>2,3</sup>Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang**

**\*e-mail: dinasty178@gmail.com**

**Abstrak**

**Tujuan:** Mengetahui adanya hubungan penerapan *Family-Centered Care* terhadap Dampak Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di Ruang PICU RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *cross-sectional*. Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu orang tua anakusia 3-6 tahun yang dirawat di ruang PICU RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang sebanyak 32 responden. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner *Family-Centered Care* dan *Behavioral Checklist*. Analisa data menggunakan analisa univariat berupa distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan uji statistik *spearman rank*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan *Family-Centered Care* dalam kategori baik sebanyak 31 responden (96,875%), sedangkan Dampak Hospitalisasi mayoritas dalam kategori rendah sejumlah 25 orang (78,125%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara variabel penerapan *Family-Centered Care* dan dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang PICU RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang dengan *p value* sebesar 0,014 (*p* < 0,05).

**Simpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel penerapan *Family-Centered Care* dan dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang PICU RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,429 yang masuk dalam kategori cukup kuat (kategori cukup kuat 0,26- 0,5).

**Kata kunci:** *Family-Centered Care*, Hospitalisasi, Anak Prasekolah, PICU.

**THE RELATIONSHIP OF APPLYING FAMILY CENTERED CARE ON THE IMPACT OF HOSPITALIZATION IN PRESCHOOL-AGED CHILDREN IN PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT RSD K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG**

**Abstract**

**Aim:** To determine the relationship of Applying Family-Centered Care on the Impact of Hospitalization in Preschool-aged Children in the Pediatric Intensive Care Unit RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang

**Method:** This study uses quantitative research methods with a cross-sectional design. Respondents in the study were the parent of children aged 3-6 years who were hospitalized in the Pediatric Intensive Care Unit RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang as many as 32 respondents. The sampling technique in the study uses total sampling. The

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

*instruments of this family are Family-Centered Care and Behavioral Checklist questionnaire. Data analysis used frequency distribution as the univariate analysis and Spearman rank test as the bivariate analysis.*

**Results:** *The result of this study showed that the application of Family-Centered Care is in the decent category (96,875%), meanwhile the impact of hospitalization mostly in low category (78,125%). This result showed that there was a correlation of Applying Family-Centered Care on the Impact of Hospitalization in Preschool Age in Pediatric Intensive Care Unit RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang with the p value of 0,014 ( $p < 0,05$ ).*

**Conclusions:** *There was a significant relationship of Applying Family-Centered Care on the Impact of Hospitalization in Preschool-aged Children in Pediatric Intensive Care Unit RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Coefficient value in the amount of 0,429 which in category mild strong (mild strong category 0,26-0,5)*

**Keywords:** *Family-Centered Care, Hospitalization, Preschool Age, PICU*

## **PENDAHULUAN**

Hospitalisasi adalah suatu proses karena alasan yang terencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit dan menjalani perawatan. Selama menjalani proses hospitalisasi, anak akan mengalami situasi yang memicu pengalaman traumatis bagi mereka. Adanya stressor yang dipengaruhi oleh tahapan usia perkembangan, jenis kelamin, pengalaman hospitalisasi, dan dukungan dari sekitar mempengaruhi reaksi hospitalisasi yang dialami oleh anak.<sup>1</sup>

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 3% -10% pasien anak yang menjalani perawatan di Amerika Serikat mengalami stress hospitalisasi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa terdapat 45% dari total populasi anak di Indonesia yang menjalani perawatan di rumah sakit. Hal ini mengakibatkan peningkatan jumlah anak yang harus menjalani hospitalisasi. Terdapat peningkatan sebesar 13% dalam kasus hospitalisasi anak pada data yang dikeluarkan oleh Riskesdas (2018).

Ruang *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) merupakan unit perawatan intensif di rumah sakit yang khusus ditujukan kepada anak dengan masalah kesehatan serius atau dalam kondisi kritis, sehingga memerlukan perawatan intensif dan komprehensif. Menurut (Atika & Halimuddin, 2018) menyatakan bahwa ruang PICU merupakan ruang yang penuh stress (*stressful place*) tidak hanya bagi pasien yang dirawat namun juga bagi keluarga.<sup>2</sup> Hospitalisasi dalam ruang PICU menjadi suatu krisis bagi pasien dan keluarga karena situasi emosional dan kompleksitas dalam pelayanan keperawatan. Stressor utama hospitalisasi pada anak seperti terpisah dari keluarga sehingga menimbulkan ketakutan pada anak, dan tindakan injuri yang menyebabkan anak merasa nyeri hingga menangis.<sup>3</sup>

*Family-Centered Care* merupakan metode keperawatan yang berpusat pada keluarga dengan mendukung keluarga ikut terlibat dalam perawatan, sehingga keluarga dan tenaga kesehatan berkolaborasi bersama (Wong, 2008). The Institute for Patient Family-Centered Care mengembangkan konsep utama dalam mengimplementasikan *Family-Centered Care*, diantaranya martabat dan kehormatan, berbagi informasi, partisipasi, dan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

kolaborasi.<sup>4</sup> Dalam penerapannya, tenaga kesehatan melibatkan keluarga dalam mengambil keputusan. Keluarga pasien berhak diberikan informasi secara jelas dan benar terkait kondisi dan perawatan anak.

### **METODE**

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di ruang PICU RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Populasi penelitian yaitu orang tua anak usia prasekolah yang dirawat di ruang PICU. Sampel yang akan digunakan pada penelitian ini sebanyak 32 responden. Teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling, yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang diterapkan antara lain: orang tua anak usia prasekolah 3-6 tahun yang dirawat di ruang PICU, anak prasekolah yang menjalani perawatan di ruang PICU minimal 1 hari, orang tua pasien dapat membaca dan menulis, orang tua pasien berkenan menjadi responden dengan menandatangani lembar *informed consent*. Kriteria eksklusi meliputi: pasien dengan kebutuhan khusus atau retardasi mental, dan pasien yang mengalami penurunan kesadaran.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain lembar kuesioner *Family-Centered Care* untuk mengidentifikasi penerapan FCC dan *Behavioral Checklist* untuk mengidentifikasi dampak hospitalisasi pada anak. Metode pengumpulan data dilakukan dengan observasi serta pengisian kuesioner oleh responden. Analisis Data yang dilakukan oleh peneliti yaitu analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat berupa karakteristik responden dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Sedangkan analisa bivariat berupa uji statistik *spearman rank*.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Orang Tua Anak Usia Prasekolah yang dirawat di ruang PICU**

No.	Data	Frekuensi	%
1.	<u>Hubungan dengan pasien</u>		
	Ayah kandung	6	18,75%
	Ibu kandung	24	75%
	Lainnya (nenek, kakek, paman bibi)	2	6,25%
	Total	32	100%
2.	<u>Usia</u>		
	< 30 tahun	6	18,75%

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

30-40 tahun	21	65,625%
>40 tahun	5	15,625%
Total	32	100%
3. <u>Tingkat pendidikan</u>		
Tidak sekolah	0	0%
SD	2	6,25%
SMP	6	18,75%
SMA	17	53,125%
Perguruan Tinggi	7	21,875%
Total	32	100%
4. <u>Pekerjaan</u>		
Tidak bekerja/ Ibu rumah tangga	14	43,75%
Buruh/ Petani	1	3,125%
PNS	3	9,375%
Wiraswasta/ Karyawan	14	43,75%
Lainnya	0	0%
Total	32	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan pada tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas hubungan dengan pasien yaitu ibu kandung sebanyak 24 orang (75%), dengan usia terbanyak yaitu pada kisaran usia 30-40 tahun sebanyak 21 orang (65,625%), dengan tingkat pendidikan terbanyak SMA sejumlah 17 orang (53,125%) yang mayoritas bekerja sebagai wiraswasta atau karyawan serta ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (43,75%). Data ini diperlukan dalam penelitian untuk mengetahui karakteristik responden anak berdasarkan hubungan dengan pasien, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Anak yang dirawat di Ruang PICU**

No.	Data	Frekuensi	%
1. <u>Jenis kelamin</u>			
	Laki-laki	18	56,25%
	Perempuan	14	43,75%
Total		32	100%
2. <u>Usia</u>			
	3 tahun	10	31,25%
	4 tahun	7	21,875%
	5 tahun	3	9,375%

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

	6 tahun	12	37,5%
	Total	32	100%
3.	Lama dirawat		
	1-2 hari	19	59,375%
	>2 hari	13	40,625%
	Total	32	100%
4.	Pengalaman dirawat		
	1 kali	19	59,375%
	2-3 kali	9	28,125%
	>3 kali	4	12,5%
	Total	32	100%

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan pada tabel 2, menunjukkan bahwa mayoritas anak yang dirawat di ruang PICU yaitu berusia 6 tahun sebanyak 12 anak (37,5%), dengan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 18 anak (56,25%), lama dirawat terbanyak yaitu 1-2 hari sejumlah 19 orang (59,375%), dengan mayoritas memiliki pengalaman dirawat pertama kali sebanyak 19 orang (59,375%). Data ini diperlukan dalam penelitian untuk mengetahui karakteristik responden anak berdasarkan jenis kelamin, usia, lama dirawat, dan pengalaman dirawat pada anak usia prasekolah.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi dan Persentase Penerapan Family-Centered Care diruang PICU**

<b>Penerapan Family-Centered Care</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Baik	31	96, 875%
Cukup	1	3,125%
Kurang	0	0%
Total	32	100%

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan pada tabel 3, menunjukkan bahwa penerapan *Family-Centered Care* di Ruang PICU RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang mayoritas dalam kategori baik yaitu sebanyak 31 responden (96,875%), sedangkan pada kategori cukup sebanyak 1 responden (3,125%), dan 0 responden (0%) pada kategori kurang.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi dan Persentase Dampak Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah di Ruang PICU**

Dampak Hospitalisasi	Frekuensi	%
Tinggi	7	21,875%
Rendah	25	78,125%
Total	32	100%

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan pada tabel 4, menunjukkan bahwa dampak hospitalisasi rendah lebih banyak sejumlah 25 orang (78,125%) dibanding yang mengalami dampak hospitalisasi tinggi sebanyak 7 orang (21,875%) yang dialami oleh anak prasekolah di ruang PICU.

**Hubungan Penerapan *Family-Centered Care* terhadap Dampak Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di ruang PICU RSD K.R.M.T Wongso Negoro Semarang**

**Tabel 5**  
**Hasil Uji Spearman Rank Hubungan Penerapan *Family-Centered Care* Terhadap Dampak Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di ruang PICU**

Penerapan <i>Family-Centered Care</i>	Correlation Coefficient	1.000	.429*
	Sig. (2-tailed)	.	.014
	N	32	32
Dampak Hospitalisasi	Correlation Coefficient	.429*	1.000
	Sig. (2-tailed)	.014	.
	N	32	32

Berdasarkan tabel 5, diperoleh hasil uji *spearman rank* mendapatkan nilai signifikansi *p value* sebesar 0,014 (*p* < 0,05) yang dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara variabel penerapan *Family-Centered Care* dan dampak hospitalisasi. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,429 yang masuk dalam kategori cukup kuat (kategori cukup kuat 0,26-0,5). Sehingga hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diujikan peneliti yaitu adanya hubungan penerapan *Family-Centered Care* terhadap dampak hospitalisasi anak usia prasekolah di ruang PICU dapat diterima.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan penerapan *Family-Centered Care* terhadap dampak hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di ruang PICU RSD K.R.M.T Wongso Negoro Semarang, didapatkan nilai signifikansi *p value* sebesar

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

0,014 ( $p < 0,05$ ). Sedangkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,429 yang masuk dalam kategori cukup kuat. Sehingga hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diujikan peneliti yaitu adanya hubungan penerapan *Family-Centered Care* terhadap dampak hospitalisasi anak usia prasekolah di ruang PICU dapat diterima.

Dalam penerapan *Family-Centered Care* di ruang PICU RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang menekankan pada kolaborasi antar orang tua dan tenaga kesehatan selama proses perawatan anak. Hal ini dilakukan dengan mendukung orang tua berpartisipasi aktif dalam tindakan perawatan. Begitu pula pada penyampaian informasi terkait kondisi anak yang dikomunikasikan dengan baik kepada orang tua. Perawat juga menerapkan prinsip *atraumatic care* dalam pemberian asuhan keperawatan, seperti melibatkan keluarga dalam pemberian tindakan, serta membolehkan anak membawa mainan kesukaannya selama perawatan. Menurut (Usman, 2020), pelaksanaan *atraumatic care* dapat meminimalisir dampak negatif hospitalisasi yang dialami anak maupun keluarga.<sup>5</sup>

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Penerapan *Family-Centered Care* di ruang PICU RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang sudah berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 31 responden (96,875%), sedangkan dampak hospitalisasi mayoritas dalam kategori rendah sejumlah 25 orang (78,125%). Berdasarkan hasil uji *spearman rank* didapatkan nilai signifikansi *p value* sebesar 0,014 ( $p < 0,05$ ). Sedangkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,429 yang masuk dalam kategori cukup kuat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan penerapan *Family-Centered Care* terhadap dampak hospitalisasi anak usia prasekolah di ruang PICU RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

### **Saran**

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti berdasarkan faktor lainnya terkait *Family-Centered Care* dengan mempertimbangkan faktor lainnya yang mempengaruhi dampak hospitalisasi pada anak. Sehingga dapat diterapkan sebagai data yang berkelanjutan dalam menentukan intervensi yang sesuai dengan permasalahan terjadi.

## **REFERENSI**

1. Hockenberry MJ, David W. Wong’s Nursing Care of Infants and Children 10th Edition. Vol. UNIT IX, T, Nursing Care of Infants and Children. 2015. 883 p.
2. Atika., Halimuddin. Kebutuhan Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Intensif Families Needs in Intensive Care Unit. 2018;III(3).
3. Faidah N, Marchelina T. Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. Keperawatan dan Kesehat Masy [Internet]. 2022;11(3):218–28. Available from: <http://jurnal.stikesendekiautamakudus.ac.id>
4. Kurniawati SH, Mariyam M, Alfiyanti D. Application of Family Centered Care on the impact of hospitalization in Intensive Care Unit In parents’ perspective : Literature Review. South East Asia Nurs Res [Internet]. 2022;4(1):35–46. Available from: <https://doi.org/10.26714/seanr.4.1.2022.35-46>
5. Usman L. Pelaksanaan Atraumatic Care Di Rumah Sakit. Jambura Heal Sport J. 2020;2(1):7–11.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

6. Alzawad Z, Lewis FM, Kantrowitz-Gordon I, Howells AJ. A qualitative study of parents' experiences in the pediatric intensive care unit: Riding a roller coaster. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2020;51:8–14. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.11.015>
7. Gwaza E, Msiska G. Family Involvement in Caring for Inpatients in Acute Care Hospital Settings: A Systematic Review of Literature. *SAGE Open Nurs.* 2022;8.
8. Malepe TC, Havenga Y, Mabusela PD. Barriers to family-centred care of hospitalised children at a hospital in Gauteng. *Heal SA Gesondheid.* 2022;27:1–10.
9. Sunarti S. Hubungan Family Centered Care Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Di Ruang Baji Minasa Rsud Labuang Baji Makassar. *J Keperawatan Widya Gantari Indones.* 2020;4(2):124.
10. Miller L, Richard M, Krmpotic K, Kennedy A, Seabrook J, Slumkoski C, et al. Parental presence at the bedside of critically ill children in the pediatric intensive care unit: A scoping review. *Eur J Pediatr* [Internet]. 2022;181(2):823–31. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00431-021-04279-6>
11. Tanaem GH, Dary M, Istiarti E. Family Centered Care Pada Perawatan Anak Di Rsud Soe Timor Tengah Selatan. *J Ris Kesehat.* 2019;8(1):21.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**REDUKSI NYERI DENGAN TERAPI MUROTAL AL-QUR’AN PADA PASIEN GINEKOLOGI DAN ONKOLOGI**

**<sup>1</sup>Aulia Sri Handayani, <sup>2</sup>Bintari Azimah Astuti, <sup>3\*</sup>Jum Natosba**

<sup>1,2,3</sup> Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

\*E-mail: natosba@fk.unsri.ac.id

**Abstrak**

**Tujuan:** Penyakit ginekologi dan onkologi salah satunya adalah mioma uteri dan kanker serviks. Mioma uteri memerlukan penatalaksanaan yang tepat salah satunya adalah laparotomi. Laparotomi merupakan jenis operasi yang menimbulkan intensitas nyeri pasca bedah yang berat. Penderita kanker serviks sering mengeluh nyeri pada perut bawah dan nyeri merupakan salah satu beban berat bagi pasien kanker selama sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien post operasi mioma uteri dan pasien kanker serviks untuk mengatasi masalah nyeri dengan aplikasi terapi murotal Al-Qur'an.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus terhadap 3 pasien post operasi mioma uteri dan 3 pasien kanker serviks dengan memberikan terapi murotal Al-Qur'an.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri pada pasien post operasi mioma uteri dan pasien kanker serviks menurun setelah mendapat terapi murotal Al-Qur'an surah Ar-Rahman.

**Simpulan:** Terapi murotal Al-Qur'an efektif menurunkan skala nyeri pasien post operasi mioma uteri dan pasien kanker serviks.

**Kata kunci:** Mioma uteri, Post operasi, Kanker serviks, Nyeri, Asuhan keperawatan, Murotal, Ar-Rahman.

***PAIN REDUCTION IN GYNECOLOGY AND ONCOLOGY PATIENTS WITH MURROTAL AL-QUR’AN THERAPY***

***Abstract***

***Aim:*** *Laparotomy is one of the proper methods of therapy for uterine myoma. Laparotomy is a type of surgery which results in intense post-operative pain. Lower abdominal discomfort is a common complaint among women with cervical cancer, and for cancer patients, it is one of the hardest things to deal with while ill. The goal of this study was to provide nursing care to cervical cancer patients and postoperative patients with uterine myomas in order to address nyeru issues through the use of Qur'anic murotal therapy.*

***Method:*** *This study uses a case study methodology to examine three postoperative patients with uterine myomas and three cervical cancer patients who received murotal Al-Qur'an therapy.*

***Result:*** *Research results showed that after receiving murotal Al-Qur'an therapy surah Ar-Rahman, pain in cervical cancer patients and postoperative patients with uterine myoma diminished.*

***Conclusion:*** *Murotal Al-Qur'an therapy is effective in reducing the pain scale of uterine myoma postoperative patients and cervical cancer patients.*

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**Keywords:** Uterine myoma, Post operative, Cervical cancer, Pain, Nursing care, Mutotal, Ar-Rahman.

### **PENDAHULUAN**

Ginekologi dan Onkologi adalah salah satu cabang ilmu Obstetri dan Ginekologi yang mempelajari tentang penyakit dan kelainan pada struktur genitalis Wanita diantaranya adalah infeksi, tumor, dan kanker<sup>1</sup>. Mioma uteri disebut juga leiomioma, fibromioma, atau fibroid merupakan tumor jinak yang berasal dari otot polos uterus dan jaringan ikat yang terbentuk akibat mutasi genetik oleh induksi dari estrogen dan progesterone<sup>2</sup>. Angka kejadian mioma uteri adalah 2- 13 orang per 1000 wanita tiap tahunnya. Mioma uteri adalah tumor panggul yang paling umum terjadi pada wanita, insidensi sekitar 50-60% dan sering terjadi pada usia reproduksi<sup>3,4</sup>. Laparotomi merupakan salah satu jenis operasi yang menimbulkan intensitas nyeri pasca bedah yang berat<sup>5</sup>. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa intensitas nyeri yang ditimbulkan pasca laparotomi miomektomi menempati urutan ke 6 dari 23 operasi ginekologi<sup>6</sup>.

Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh di leher rahim, berasal dari epitel, atau lapisan permukaan luar leher rahim, dan 99,7% disebabkan oleh virus HPV (Human Papilloma Virus)<sup>7</sup>. Kanker serviks sebagian besar terdiagnosis pada stadium invasif, stadium lanjut bahkan stadium terminal. Pada keadaan stadium lanjut dan stadium terminal keluhan nyeri yang paling menonjol. Penderita kanker serviks sering mengeluh nyeri pada perut bagian bawah<sup>8</sup>.

Upaya yang dapat dilakukan perawat dalam menangani nyeri post operasi laparotomi dan nyeri kanker dapat dilakukan dengan manajemen nyeri. Secara farmakologi penggunaan obat-obatan secara terus-menerus bisa menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, perlu terapi non farmakologi sebagai alternatif untuk memaksimalkan penanganan nyeri pasca operasi<sup>9</sup>. Salah satu teknik yang dapat dilakukan untuk meredakan nyeri adalah dengan teknik distraksi berupa terapi murotal Al-Qur'an.

Penatalaksanaan nyeri melalui bacaan Al-Qur'an dapat menstimulasi *neuropeptide* berupa stimulasi pengeluaran endorfin natural. Keterlibatan dalam mengatasi nyeri secara aktif melalui rangsangan bacaan Al-Qur'an dapat menurunkan ketegangan sistem saraf dan membuat relaksasi. Pemberian terapi bacaan Al-Qur'an berdampak pada ketenangan, perubahan sel-sel tubuh dan menjadi modalitas pilihan dalam memicu opioid endogen serta sebagai kesembuhan penyakit jasmani dan rohani<sup>10</sup>.

### **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Memilih tiga kasus dengan kriteria pasien post operasi mioma uteri dan tiga kasus dengan kriteria pasien kanker serviks yang memiliki masalah yang sama yaitu masalah nyeri. Langkah pertama, penulis melakukan studi literatur guna mengetahui dengan baik apa permasalahan yang mungkin muncul pada pasien post operasi mioma uteri dan kanker serviks dan kemungkinan asuhan keperawatan yang akan diberikan. Studi literatur yang dilakukan juga mencakup 10 artikel penelitian tentang Terapi Murrotal Al-Qur'an yang akan diterapkan pada pasien post operasi mioma uteri dan kanker serviks dengan menggunakan *evidence based practice*. Selanjutnya, menyusun pengkajian, diagnosis, dan intervensi keperawatan menggunakan panduan SDKI, SLKI, dan SIKI sebagai dasar memberikan implementasi keperawatan pasien kasus kelolaan. Lalu, melakukan asuhan

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

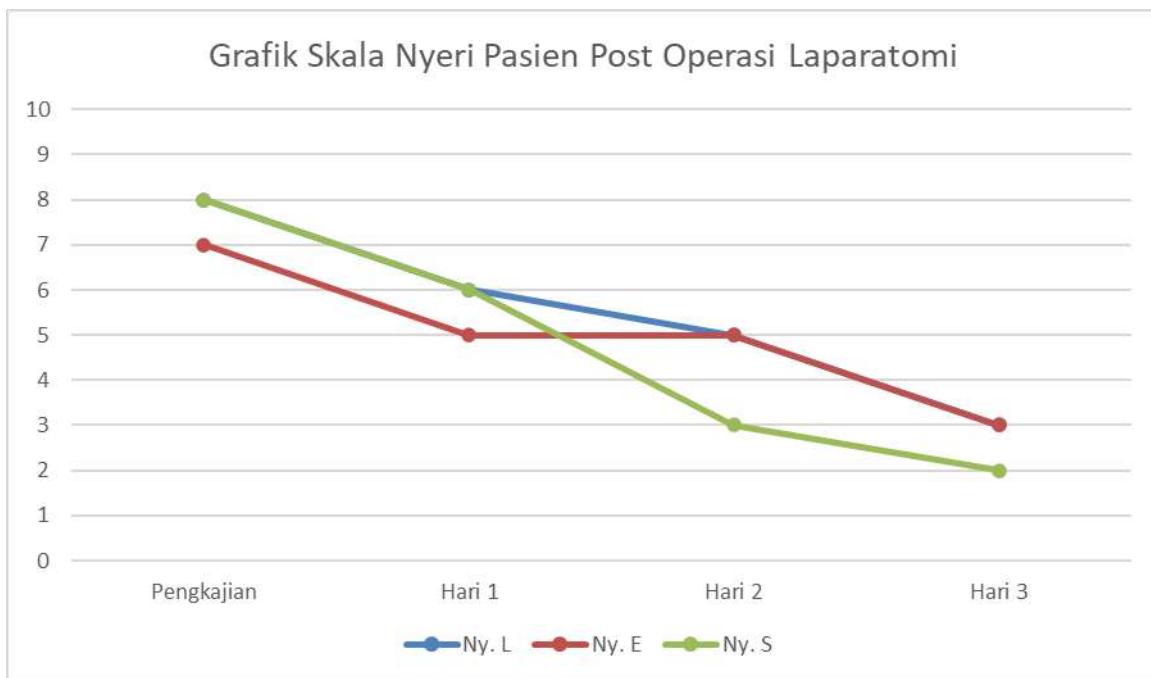
keperawatan, khususnya implementasi terapi murrotal Al-Qur'an pada pasien kelolaan serta menganalisis keefektifan asuhan keperawatan pada pasien kelolaan yang mengalami masalah nyeri. Selanjutnya menyusun laporan studi kasus berdasarkan asuhan keperawatan maternitas yang telah diberikan dan didukung dengan berbagai teori literatur lain.

## **HASIL**

**Tingkat Skala Nyeri Pasien Post Operasi Mioma Uteri Setelah Diberi Terapi Murotal Al-Qur'an**

<b>Hari Terapi</b>	<b>PQRST nyeri</b>		
	<b>Ny. L</b>	<b>Ny. E</b>	<b>Ny. S</b>
Pengkajian	P : post perasi Q : seperti ditusuk-tusuk R : abdomen bawah S : 8 T : terus menerus	P : post perasi Q : seperti disayat R : abdomen bawah S : 7 T : hilang timbul	P : post perasi Q : seperti disayat R : abdomen bawah S : 8 T : terus menerus
Hari ke-1	P : post operasi Q : ditusuk/disayat R : abdomen bawah S : 6 T : terus menerus	P : post operasi Q : ditusuk/disayat R : abdomen bawah S : 5 T : terus menerus	P : post operasi Q : disayat R : abdomen bawah S : 6 T : terus menerus
Hari ke-2	P : post operasi Q : ditusuk/disayat R : abdomen bawah S : 5 T : hilang timbul	P : post operasi Q : ditusuk/disayat R : abdomen bawah S : 5 T : terus menerus	P : post operasi Q : ditusuk/disayat R : abdomen bawah S : 3 T : hilang timbul
Hari ke-3	P : post operasi Q : ditusuk/disayat R : abdomen bawah S : 3 T : hilang timbul	P : post operasi Q : ditusuk/disayat R : abdomen bawah S : 3 T : hilang timbul	P : post operasi Q : ditusuk/disayat R : abdomen bawah S : 2 T : hilang timbul

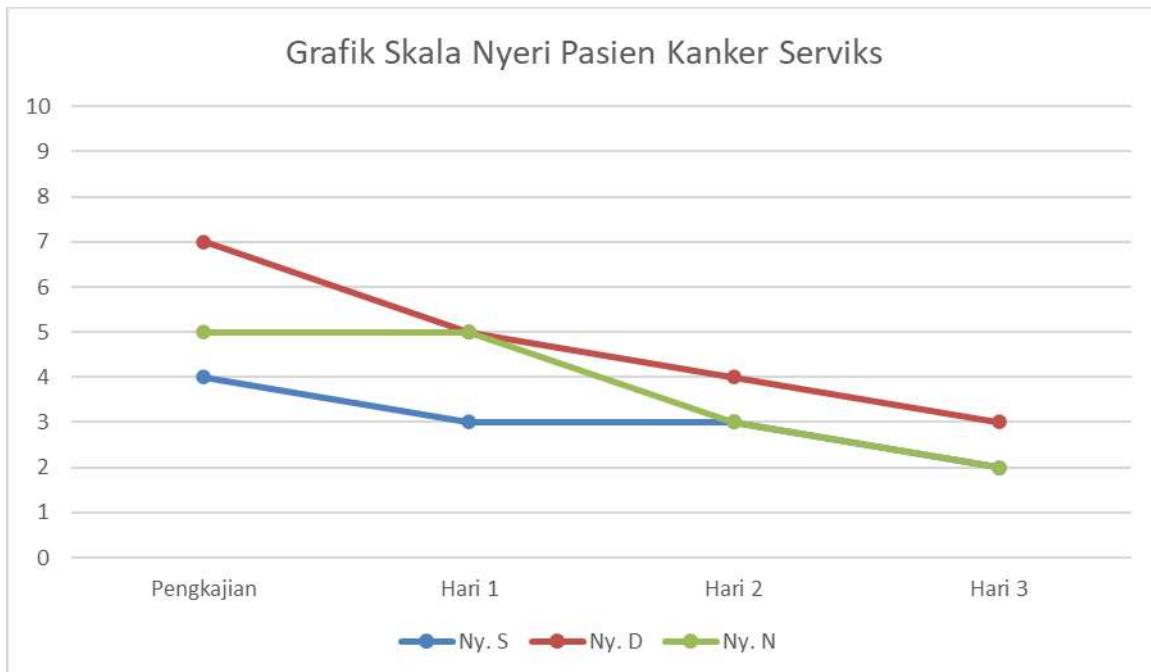
**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**



**Tingkat Skala Nyeri Pasien Kanker Serviks Setelah Diberi Terapi Murrotal Al-Qur'an**

Hari terapi	PQRST nyeri		
	Ny. S	Ny. D	Ny. N
Pengkajian	P : saat bergeak Q : ditusuk-tusuk R : Abdomen bawah dan vagina S : 4 T : Hilang timbul	P : saat bergeak Q : ditusuk-tusuk R : Abdomen bawah dan vagina S : 7 T : Hilang timbul	P : saat bergeak Q : ditekan R : abdomen bawah S : 5 T : terus menerus
Hari ke-1	P : saat bergerak Q : ditusuk tusuk R : abdomen bagian bawah dan vagina S : 3 T : hilang timbul	P : saat bergerak Q : ditusuk tusuk R : abdomen bagian bawah dan vagina S : 5 T : hilang timbul	P : saat bergerak Q : ditekan R : abdomen bagian bawah S : 5 T : terus menerus
Hari ke-2	P : saat bergerak Q : ditusuk tusuk R : abdomen bagian bawah dan vagina S : 3 T : hilang timbul	P : saat bergerak Q : ditusuk tusuk R : abdomen bagian bawah dan vagina S : 4 T : hilang timbul	P : saat bergerak Q : ditekan R : abdomen bagian bawah dan vagina S : 3 T : hilang timbul
Hari ke-3	P : saat bergerak Q : ditusuk tusuk R : abdomen bagian bawah dan vagina S : 2 T : hilang timbul	P : saat bergerak Q : ditusuk tusuk R : abdomen bagian bawah dan vagina S : 3 T : hilang timbul	P : saat bergerak Q : ditekan R : abdomen bagian bawah dan vagina S : 2 T : hilang timbul

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023



Hasil dari tabel dan grafik diatas terapi murrotal Al-Qur'an sebagai intervensi pendukung manajemen nyeri dapat menurunkan nyeri pada kategori nyeri sedang sampai berat yang terlokalisasi di abdomen bagian bawah pada pasien post operasi mioma uteri dan kanker serviks.

### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus, pasien kelolaan mengalami masalah utama yang sama yaitu nyeri baik pada pasien post operasi mioma uteri maupun pasien kanker serviks. Metode penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Salah satu pendekatan non farmakologis adalah distraksi. Distraksi mengalihkan perhatian pasien ke hal yang lain dan dengan demikian menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri. Salah satu teknik distraksi untuk pereda nyeri adalah terapi murrotal Al-Qur'an. Terapi murrotal termasuk dalam terapi distraksi yang digunakan untuk mengurangi nyeri karena memiliki irama dan aturan tersendiri sehingga bekerja atau berperan dalam susunan saraf pusat dengan bekerja sesuai teori gate control yang dapat menyebabkan gerbang sumsum tulang menutup sehingga memodulasi dan mencegah input nyeri untuk masuk ke pusat otak yang lebih tinggi untuk diinterpretasikan sebagai pengalaman nyeri<sup>11</sup>.

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi murrotal Al-Quran dengan p value 0,0005. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lainnya bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi murrotal terhadap nyeri pada pasien post operasi abdomen dengan p value 0,0001<sup>11,12</sup>. Hasil penelitian lainnya pemberian terapi murrotal Al-Qur'an surat Ar-Rahman selama 3 hari dapat menurunkan intensitas nyeri kanker<sup>13</sup>.

Terapi Murotal dapat membantu menurunkan nyeri, karena memiliki efek distraksi dalam inhibisi persepsi nyeri. Murotal juga dipercaya meningkatkan pengeluaran hormone endorphin yang memiliki efek rileks dan ketenangan yang timbul, *midbrain* mengeluarkan *Gama Amino Butyric Acid* (GABA) yang berfungsi menghambat hantaran impuls listrik dari satu neuron ke neuron lainnya oleh *neurotransmitter* di dalam sinaps. Selain itu, *midbrain* juga mengeluarkan enkepalin dan beta endorphin. Zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesia yang akhirnya mengeliminasikan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

*neurotransmitter* rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somatic di otak. Sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang<sup>14</sup>.

Terapi murotal yang digunakan pada studi kasus ini adalah menggunakan surah Ar-Rahman. Mendengarkan murottal surat Ar-Rahman dapat lebih cepat meningkatkan spiritualitas seseorang terhadap Allah SWT, karena ayat pada surat tersebut sebagian besar menerangkan tentang kasih sayang Allah SWT dan terdapat ayat yang diulang sampai 31 kali yang menjelaskan tentang begitu besarnya nikmat yang diberikanNya. Ayat yang diulang-ulang tersebut akan mengirimkan pengulangan pesan sehingga memberikan instruksi yang terus-menerus pada pikiran bawah sadar seseorang untuk merangsang sebuah keyakinan. Keyakinan yang baik dapat meningkatkan spiritualitas seseorang. Seseorang dengan spiritualitas yang tinggi mampu mengarahkan pikiran dan

perhatiannya pada hal yang positif sehingga mereka mampu melupakan penderitaan nya. Pikiran positif juga mampu mengubah respon emosional sehingga rasa sakit yang dideritanya berkurang hingga 60%<sup>15</sup>.

Intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi mioma uteri selain dengan terapi farmakologis adalah terapi non farmakologis salah satunya terapi murottal Al-Quran. Pemberian implementasi terapi murottal Al-Quran dilakukan dengan memutar surah Ar-Rahman menggunakan earphone selama 15 menit. Surah Ar-Rahman dipilih karena berdasarkan beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa surah Ar-Rahman terbukti efektif untuk menurunkan nyeri. Ar-Rahman terdiri atas 78 ayat. Semua ayatnya mempunyai karakter ayat pendek sehingga nyaman didengarkan dan dapat menimbulkan efek relaksasi bagi pendengar yang masih awam sekalipun. Bentuk gaya bahasanya yaitu terdapat 31 ayat yang diulang ulang. Pengulangan ayat ini untuk menekankan keyakinan yang sangat kuat sehingga menimbulkan pikiran positif yang akan menurunkan rasa sakit<sup>16</sup>.

Pemberian terapi pada pasien kanker serviks dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan mendengarkan Murrotal Al-Qur'an dengan durasi waktu 10 menit dengan menggunakan handphone. Terapi murrotal Al-Qur'an membutuhkan peralatan yaitu handphone untuk memutar audio murrotal secara online. Hal yang diperhatikan dalam pemberian terapi adalah memastikan keadaan pasien dalam keadaan tenang dan tidak sedang melakukan aktivitas lain dan juga posisi tubuh pasien nyaman saat dilakukan pemberian terapi murrotal<sup>17</sup>.

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah diberikan terapi murrotal Al-Qur'an 3 hari berturut turut pada ketiga pasien kelolaan, terjadi penurunan skala nyeri sebanyak 4-5 skala pada pasien post operasi mioma uteri dan 2-4 skala pada pasien kanker serviks.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan analisis studi kasus yang dilakukan, penerapan terapi murotal Al-Qur'an mampu menurunkan skala nyeri pasien post operasi mioma uteri dan pasien kanker serviks dalam kategori nyeri sedang sampai berat.

## **SARAN**

Terapi ini sangat bermanfaat bagi pasien, dan penting untuk dijadikan sebagai bahan pertimbangan rumah sakit untuk diaplikasikan secara berdampingan dengan manajemen farmakologis. Sehingga nyeri pasien dapat berkurang dan teratasi lebih cepat.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

**REFERENSI**

1. Pramana, C. (2021). Praktis Klinis Ginekologis. Bandung: Penerbit Media Sains Indonesia
2. Monga, A., & Dobbs, S. P. (2012). *Gynaecology by ten teachers*. CRC Press.
3. Zulaika. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Mioma Uteri pada Wanita di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Kabupaten Pringsewu Lampung 2013. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 165-171.
4. Wise, L. A., & Laughlin-Tommaso, S. K. (2016). Epidemiology of uterine fibroids—from menarche to menopause. *Clinical obstetrics and gynecology*, 59(1), 2.
5. Coccolini, F., Corradi, F., Sartelli, M., Coimbra, R., Kryvoruchko, I. A., Leppaniemi, A., ... & Malbrain, M. L. (2022). Postoperative pain management in non-traumatic emergency general surgery: WSES-GAIS-SIAARTI-AAST guidelines. *World journal of emergency surgery*, 17(1), 1-15.
6. Cruz, J. J., Kather, A., Nicolaus, K., Rengsberger, M., Mothes, A. R., Schleussner, E., ... & Runnebaum, I. B. (2021). Acute postoperative pain in 23 procedures of gynaecological surgery analysed in a prospective open registry study on risk factors and consequences for the patient. *Scientific reports*, 11(1), 22148.
7. Hidayat,E., dan Fitriyati, Y. (2014). Hubungan Kejadian Kanker Serviks dengan Jumlah Paritas. *JKKI*, Vol.6, No.3.
8. Shute, C. (2013). The Challenges of Cancer Pain Assessment and Management. *The Ulster Medical Society* , 40-42.
9. Utami, R. N., & Khoiriyah, K. (2020). Penurunan skala nyeri akut post laparotomi menggunakan aromaterapi lemon. *Ners Muda*, 1(1), 23.
10. Sodikin, S. (2012). Pengaruh Terapi Bacaan Al-Quran Melalui Media Audio Terhadap Respon Nyeri Pasien Post Operasi Hernia di RSUD Cilacap. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 35-41.
11. Pranowo, S., Dharma, A. K., & Kasron, K. (2021). Perbedaan Efektifitas Terapi Murrotal Dengan Kompres Dingin Terhadap Respon Nyeri Pasien Post Operasi Laparotomi Di Rumah Sakit Islam (Rsi) Fatimah Cilacap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(2), 178-188.
12. Iswari, M. F. (2015). The Effect of Therapy of Listening Al-Qur'an: Surah Ar-Rahman and Deep Breathing Exercise (DBE) on Pain in Patients With Post Abdominal Surgery. *Complementary Nursing Issues and Updates*, 1(1), 159-165.
13. Nurbaiti, N., & Safitri, D. N. R. P. (2023). Terapi Murottal Ar-Rahman Menurunkan Intensitas Nyeri Kanker Pada Pasien Ca Penis. *Ners Muda*, 4(1).
14. Marliyana, M. (2018). Pemberian Terapi Murottal Qur'an Terhadap Nyeri Saat Perawatan Luka Post op Laparotomi di Ruang Kutilang RS. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(2), 108-116.
15. Mulyani, N. S., Purnawan, I., & Upoyo, A. S. (2019). Perbedaan Pengaruh Terapi Murottal Selama 15 Menit Dan 25 Menit Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Pascabedah. *Journal of Bionursing*, 1(1), 77-88.
16. Wirakhmi, I. N. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Ar Rahmaan terhadap Nyeri pada Ibu Pasca Operasi Caesar di RS Wijaya Kusuma Purwokerto. In *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (pp. 558-564).
17. Suwardi, A. R., & Rahayu, D. A. (2019). Efektifitas Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 27-32.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **PENGARUH KOMBINASI METODE BUTTERFLY HUG DAN TERAPI MUSIK TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT KECEMASAN PADA REMAJA**

**<sup>1\*</sup>Hafida, <sup>2\*</sup>Zulian Effendi, <sup>3</sup>Sigit Purwanto**

**<sup>1,2,3</sup>Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**\*e-mail: zulian.effendi@fk.unsri.ac.id**

#### **Abstrak**

**Tujuan:** Tujuan dari Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik terhadap perubahan tingkat kecemasan pada remaja.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *pre-eksperimen* dengan menggunakan rancangan *one group pre-test post-test*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 18 orang yang diambil menggunakan teknik *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *HARS (Hammilton Anxiety Rating Scale)* untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Variabel yang diukur yaitu variabel independen berupa kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik sedangkan variabel dependen berupa tingkat kecemasan remaja. Analisis statistik menggunakan uji *marginal homogeneity*.

**Hasil:** Hasil analisis didapatkan nilai *p value* 0,002 ( $p < 0,05$ ) yang menyatakan bahwa hipotesis  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak dengan demikian terdapat perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik terhadap perubahan tingkat kecemasan pada remaja

**Simpulan:** Berdasarkan hasil analisis maka pemberian kombinasi metode *butterfly hug* dan terapi musik berpengaruh terhadap perubahan tingkat kecemasan pada remaja.

**Kata kunci:** *Butterfly Hug*, Kecemasan, Remaja, Terapi Musik.

### **THE EFFECT OF THE COMBINATION OF BUTTERFLY HUG METHOD AND MUSIC THERAPY ON CHANGES IN ANXIETY LEVELS IN ADOLESCENTS**

#### **Abstract**

**Aim:** The aim of this research is to determine the effect of a combination of methods *Butterfly Hug* and *Music Therapy* on changes in anxiety levels in adolescents

**Method:** This type of research is quantitative research *pre-experiment* by using a plan *one group pre-test posttest*. The sample in this study was 18 people taken using techniques *non probability sampling* with technique *purposive sampling*. The instrument in this research uses a questionnaire *HARS (Hammilton Anxiety Rating Scale)* to measure the level of anxiety before and after being given the intervention. The variable measured is the independent variable in the form of a combination of methods *Butterfly Hug* and *Music Therapy* while the dependent variable is the level of adolescent anxiety. Statistical analysis uses test *marginal homogeneity*.

**Results:** The results of the analysis obtained values *p value* 0,002 ( $p < 0,05$ ) which states that hypothesis  $H_1$  accepted and  $H_0$  rejected, thus there was a significant change between before and after

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

*administering the combination method intervention Butterfly Hug and Music Therapy on changes in anxiety levels in adolescents.*

**Conclusion:** Based on the results of the analysis, a combination of methods is given butterfly hug and music therapy has an effect on changes in anxiety levels in adolescents.

**Keywords:** *Butterfly Hug, Anxiety, Teens, Music Therapy.*

### **PENDAHULUAN**

Dalam populasi dunia, kasus kecemasan saat tahun 2015 mencapai angka 3,6%. Pada tahun 2015 prevalensi orang yang mengalami kecemasan dalam populasi dunia terdapat sejumlah 264 juta jiwa dan adanya peningkatan sejumlah 14,9% di mana terjadi mulai tahun 2005. Permasalahan kecemasan dalam wilayah Asia Tenggara terdapat sebanyak 23% (60,05 juta dari 264 juta populasi kecemasan dunia).<sup>1</sup> Kemudian dari data Kemenkes terjadi peningkatan 6,8 % (18,373 jiwa) yakni terjadi selama masa pandemi. Diprediksi 8-22% remaja dan anak-anak di dunia mengalami *anxiety disorder* saat mereka berusia 13 hingga 18 tahun, Prevalensi gangguan kecemasan yang parah terdapat sejumlah 25,1% dan 5,9%.<sup>2</sup> Penelitian lain juga menyatakan terdapat siswa SMP-SMA mengalami gangguan mental emosional atau sekitar 60,17%, salah satunya berupa kecemasan (40,75%).<sup>3</sup>

Saat remaja berada dalam periode ini akan terjadi berbagai macam perubahan, baik perubahan hormon, fisik, psikologis maupun perubahan sosial. Untuk perubahan psikologis, yakni permasalahan salah satunya berupa timbulnya perasaan cemas.<sup>4</sup> Remaja juga termasuk ke dalam kelompok usia yang rentan mengalami kecemasan dan stres. Pada usia ini, Berbagai masalah kehidupan, baik secara sosial, ekonomi, dan perubahan fisik sudah mulai dirasakan.<sup>4</sup>

Menurut *American Psychological Association* definisi kecemasan sendiri merupakan kondisi emosi dengan perasaan yang tidak menyenangkan, yaitu adanya rasa tegang, timbulnya pemikiran cemas maupun perubahan fisik dengan meningkatnya tekanan darah, gemetar, dan rasa nyeri pada kepala dan lain-lain.<sup>5</sup> Kecemasan adalah rasa sakit yang menyakitkan atau perasaan gelisah dengan adanya tanda fisiologis yaitu : berkeringat, merasa tegang, peningkatan denyut nadi karena perasaan yang mengancam serta adanya keraguan terhadap dirinya sendiri untuk mengatasi.<sup>6</sup>

Kecemasan dapat menimbulkan berbagai permasalahan, dan masalah ini akan mempengaruhi kebahagiaan, saat remaja gagal mengatasi masalahnya, remaja akan menjadi tidak percaya diri, prestasi sekolah menurun, permasalahan dengan teman, dan konflik lainnya.<sup>7</sup> Dalam rentang waktu yang cukup lama apabila kecemasan tersebut terjadi, dan dengan keparahan yang terus-menerus meningkat akan mengakibatkan terjadinya gangguan kecemasan.<sup>8</sup> Kecemasan berlebih akan berisiko lebih tinggi untuk terjadinya depresi mayor dikemudian hari, dan adanya gangguan mood yang dapat menyebabkan resiko terjadi tindakan bunuh diri pada remaja.<sup>9</sup>

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 November 2022, di sekolah yang merupakan kategori yang masuk usia remaja. Peneliti juga melakukan observasi langsung melalui kuesioner *TMAS (Taylor Manifest Anxiety Scale)* pada 10 siswa dan didapatkan hasil 4 (40%) kecemasan ringan, 3 (30%) kecemasan sedang, 2 (20%) kecemasan berat, dan 1 orang (10%) tidak memiliki kecemasan. Dari hasil wawancara langsung kepada remaja didapatkan kecemasan mereka diakibatkan oleh orang tua dengan pola asuh yang sering melakukan kekerasan, seperti mencubit, menjewer bahkan sampai membentak dengan kutukan dan makian. Remaja juga

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

sering mengalami *bullying* dengan kekerasan fisik dan non fisik seperti dijauhi oleh temannya. Selain itu kecemasan yang dialami remaja mengatakan saat sedang berbicara di depan umum atau melakukan presentasi, saat menjelang ujian remaja juga merasa takut gagal dan cemas tidak naik kelas, kemudian kecemasan dialami juga oleh peserta didik kelas 7 mereka mengatakan belum terbiasa akan lingkungan di sekolah menengah pertama, mereka cemas dan takut tidak memiliki teman dan juga tidak bisa beradaptasi.

Masalah yang didapatkan pada hasil studi pendahuluan yaitu kecemasan yang dialami remaja. Oleh karena itu masalah kecemasan perlu diberikan intervensi berupa terapi non-farmakologis. Salah satu penanganan untuk mengurangi kecemasan yaitu dapat diberikan teknik *self healing*. *Self-healing* berkeyakinan tubuh manusia sebenarnya merupakan sesuatu yang bisa memulihkan dan menyembuhkan diri dengan berbagai cara yang alami melalui pikiran positif, afirmasi dan hipnosis, dan terapi relaksasi lainnya.<sup>10</sup>.

Dalam praktiknya upaya penanganan *self-healing* merupakan salah satu proses penanganan yang disebut alamiah karena setiap manusia mampu menyembuhkan dirinya dengan cara-cara tertentu yang sederhana dan membuat mereka nyaman. Ada beberapa teknik Terapi *self healing* yang bisa dilakukan untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan seseorang. Beberapa upaya *self-healing* antara lain adalah dengan melakukan relaksasi.<sup>11</sup> Pelukan kupu-kupu atau yang sering dikenal *Butterfly Hug* adalah terapi stimulasi mandiri agar dapat menghilangkan perasaan cemas dan membuat perasaan seseorang lebih *relaks*. *Butterfly Hug* menggunakan teknik yang bisa dilakukan seseorang untuk menghatgai diri dan berterima kasih kepada diri kita sendiri karena telah mampu melewati berbagai hal yang dalam kehidupan.<sup>12</sup>

Menurut *National Safety Council* ada beberapa teknik relaksasi untuk mengatasi kecemasan salah satunya yakni Terapi musik.<sup>13</sup> Mendengarkan musik adalah suatu teknik yang sangat efektif untuk mengalihkan perhatian seseorang dan menghilangkan rasa cemas yang berlebihan. Terapi musik juga termasuk salah satu penanganan untuk mengatasi stres dan kecemasan.<sup>15</sup> Terapi yang digunakan adalah musik klasik, di mana Terapi Musik klasik ini dapat memberikan efek yang bermakna terhadap adanya perubahan tingkat kecemasan yang dialami seseorang, yang membuat individu bisa tampak jauh lebih tenang dalam menangani perasaan cemas yang sedang dirasakan. Musik klasik mempunyai *magnitude* yang luar biasa dalam penyembuhan di bidang kesehatan, di mana mempunyai nada lembut dan teratur, memberikan stimulasi langsung gelombang alfa, ketenangan, serta membantu yang mendengar dapat santai.<sup>16</sup>

Berdasarkan latar belakang ini maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Kombinasi Metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan pada Remaja.

### **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode *pre-eksperimen* dengan menggunakan rancangan *one group pre-test post-test*. Populasi dalam penelitian merupakan remaja yang bersekolah di SMPN 2 Indralaya Utara berjumlah 229 remaja. Sampel dalam penelitian berjumlah 18 responden yang diambil menggunakan teknik *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, yakni penetapan sampel yang sesuai dengan kriteria yang dikehendaki peneliti sehingga dapat mewakili populasi dalam penelitian.<sup>17</sup> Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2023 di SMPN 2 Indralaya Utara. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner *HARS* (*Hamilton anxiety rating scale*) untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Variabel yang diukur yaitu variabel independen berupa kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik sedangkan variabel dependen berupa tingkat kecemasan remaja. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji *marginal homogeneity*.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **HASIL**

#### **Karakteristik Responden**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden yang diberikan Butterfly Hug dan Terapi Musik pada Remaja (n = 18)**

Variabel	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase %
Usia	13	7	38,9
	14	6	33,3
	15	5	27,8
Jenis kelamin	Perempuan	10	55,6
	Laki-laki	8	44,4
Kelas	7	7	38,9
	8	6	33,3
	9	5	27,8

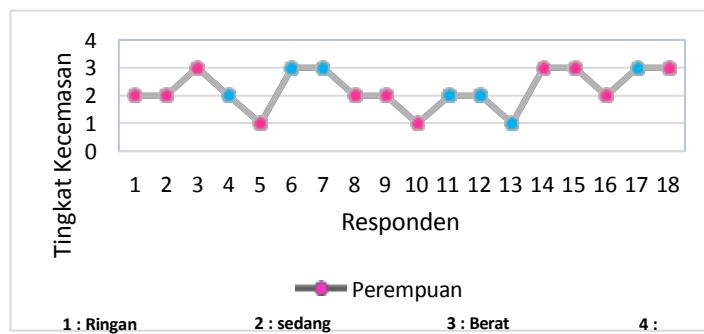
Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden pada remaja berdasarkan karakteristik usia diketahui usia SMP N 2 Indralaya Utara berusia 13-15 tahun. Dapat diketahui responden hampir setengahnya berusia 13 tahun sejumlah 7 orang dengan persentase 38,9 %.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin diketahui responden jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada jenis kelamin laki-laki. Dapat dilihat sebagian besar responden jenis kelamin perempuan berjumlah 10 orang dengan persentase 55,6%.

Berdasarkan karakteristik kelas dapat diketahui responden tersebar dari kelas 7, 8 dan 9. Dapat dilihat jumlah responden hampir setengahnya di kelas 7 sebanyak 7 orang dengan persentase 38,9 %.

#### **Frekuensi Tingkat Kecemasan pada Masing-masing Responden Sebelum diberikan Intervensi Kombinasi Metode Butterfly Hug dan Terapi Musik**

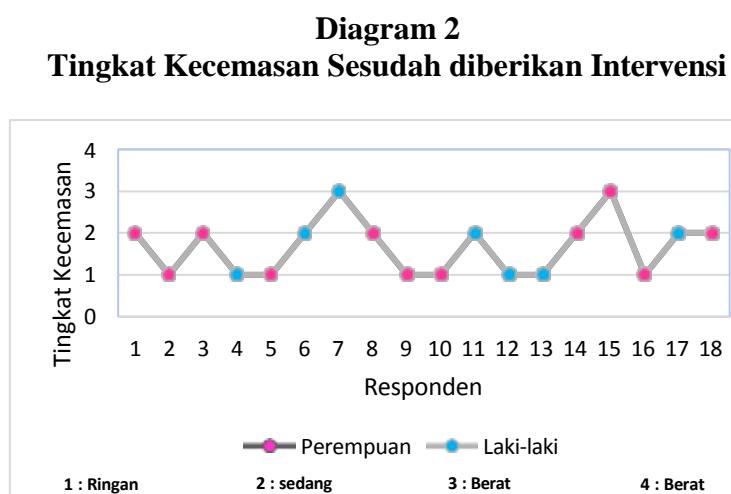
**Diagram 1**  
**Tingkat Kecemasan Sebelum diberikan Intervensi**



## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

Berdasarkan diagram garis di atas maka tingkat kecemasan remaja sebelum diberikan intervensi kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik mengalami berbagai tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan responden hampir setengahnya berada pada tingkat kecemasan sedang sejumlah 8 orang dengan persentase 44,4%.

### **Frekuensi Tingkat Kecemasan pada Masing-masing Responden Sesudah diberikan Intervensi Kombinasi Metode Butterfly Hug dan Terapi Musik**



Berdasarkan diagram garis di atas maka tingkat kecemasan remaja sesudah diberikan intervensi kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik mengalami perubahan tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan responden hampir setengahnya berada pada tingkat kecemasan sedang dan kecemasan ringan dengan masing-masing jumlah responden sejumlah 8 orang dengan persentase 44,4%.

**Tabel 2**  
**Perubahan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Kecemasan	Kategori	Sesudah						Total	<i>p</i> value
		n	%	n	%	n	%		
Sebelum	<b>Ringan</b>	3	16,7	0	0	0	0	3	16,7
	<b>Sedang</b>	5	27,8	3	16,7	0	0	8	44,4
	<b>Berat</b>	0	0	5	27,8	2	11,1	7	38,9
<b>Total</b>		8	44,4	8	44,4	2	11,1	18	100

Secara statistik analisis data yang dilakukan menggunakan uji marginal homogeneity dalam penelitian ini didapatkan nilai *p value* adalah 0,002 ( $p < 0,05$ ), hal ini menunjukkan hipotesis H1 diterima dan H0 ditolak, dengan demikian terdapat perubahan yang signifikan pada pemberian

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik terhadap perubahan tingkat kecemasan pada remaja di SMPN 2 Indralaya Utara.

### **PEMBAHASAN**

#### **Karakteristik Responden**

##### **Usia**

Karakteristik usia responden dalam penelitian ini yaitu remaja yang berusia 13-15 tahun. Hasil penelitian yang terdapat dalam tabel 4.1 menunjukkan usia responden paling banyak yaitu pada rentan usia 13 tahun dengan frekuensi sejumlah 7 responden. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handari, Dewi dan Candrawati (2017) di mana karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan hasil paling banyak yakni 13 tahun dengan persentase 53,1%.<sup>18</sup> Masa peralihan antara usia anak-anak dan remaja berada pada usia 13-14, di masa ini akan terjadi perubahan hormonal yang akan menyebabkan perasaan yang tidak tenang dan dapat menyebabkan kecemasan.<sup>19</sup>

Menurut Narmandakh kebanyakan gangguan kecemasan dialami mulai dari periode remaja awal dalam rentang usia 12-14 tahun, hal ini disebabkan mereka masuk sekolah yang baru dan mendapatkan tantangan yang lebih besar, teman baru, kegiatan baru, serta pelajaran yang lebih sulit.<sup>20</sup> Syamsu mengemukakan dalam masa remaja awal dapat ditemukan sikap yang sensitif, temperamental, reaktif yang berlebihan, serta emosi yang akan cenderung bersifat negatif. Hal ini disebabkan oleh guncangan hormonal dalam diri remaja.<sup>21</sup> Menurut Faturochman mengatakan perkembangan emosi yang dialami remaja awal menunjukkan sifat yang sensitif, temperamen dan emosi yang negatif, seperti mudah tersinggung, mudah marah, sedih, dan murung.<sup>22</sup> Masa remaja merupakan proses peralihan masa kritis dari anak-anak menuju masa dewasa di mana pada masa ini keadaan emosi yang dialami masih labil dalam menghadapi permasalahan yang tidak terduga.<sup>23</sup> Masa peralihan ini disebut juga masa yang penuh dengan badi dan tekanan, dikarenakan menyebabkan pergolakan emosi, rasa cemas, dan rasa yang tidak nyaman karena diharuskan dapat melakukan adaptasi dan menerima berbagai perubahan.<sup>24</sup>

Peneliti berasumsi usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan, hal ini disebabkan anak yang baru memasuki usia remaja akan menemukan permasalahan baru yang berbeda dari masa anak-anak. Apabila permasalahan mereka tidak teratasi dengan tepat maka akan menimbulkan kekhawatiran yang menimbulkan kecemasan. Oleh karena itu perlu adanya penanganan kecemasan sedini mungkin untuk membantu remaja menangani permasalahan psikologisnya.

##### **Jenis Kelamin**

Hasil penelitian yang terdapat dalam tabel 4.1 menunjukkan responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dengan frekuensi sebanyak 10 responden. Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan Pertiwi, Moeliono & Kendhawati di mana dalam penelitiannya menunjukkan remaja perempuan menempati persentase lebih tinggi pada kategori kecemasan.<sup>25</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Imro’ah, Winarso dan Baskoro yang meneliti kecemasan pada siswa SMP di mana dalam penelitiannya mengatakan perempuan menempati persentase kecemasan lebih tinggi di bandingkan dengan laki-laki, di mana perempuan lebih mengakui perasaan cemasnya dan lebih kritis terhadap dirinya dari laki-laki.<sup>26</sup>

Anak perempuan lebih gampang mengalami kecemasan disebabkan hormon estrogen pada anak perempuan lebih mudah terpengaruh dari tekanan lingkungan.<sup>27</sup> Perempuan lebih cenderung

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

menggunakan emosi dalam memecahkan sebuah masalah yang diduga merupakan mekanisme coping yang menjadikan prevalensi perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki.<sup>28</sup> Menurut Kaplan dan Saddock mengatakan tingkat kecemasan pada perempuan lebih tinggi dikarenakan akibat dari reaksi saraf otonom yang berlebihan dengan naiknya sistem simpatik, naiknya norepineprin, peningkatan pelepasan katekolamin dan terjadinya gangguan regulasi serotonergik yang abnormal.<sup>29</sup>

Peneliti berasumsi kecemasan yang terjadi pada perempuan disebabkan perempuan selalu berlebihan dalam menanggapi masalahnya atau *overthinking*, mereka akan memikirkan pandangan orang lain terhadap dirinya, selalu berpikir terlebih dahulu sebelum melakukan sesuatu, perempuan juga tidak berani mengambil kemungkinan risiko. Sementara laki-laki, mereka akan menggunakan logika dan pikiran yang optimis serta selalu berani mengambil tindakan dan risiko yang terjadi.

### **Kelas**

Responden dalam penelitian ini yang berada di kelas 7, 8 dan 9. Hasil penelitian yang terdapat pada tabel 1 menunjukkan responden yang berada di kelas 7 lebih banyak dengan frekuensi sebanyak 7. Responden yang berada pada kelas 7 merupakan tingkatan kelas paling bawah di SMP di mana kelas 7 dirasa masih belum mampu untuk mengikuti peraturan yang ada disekolah baru karena masih terbawa dengan peraturan sekolah sebelumnya, di mana siswa dituntut untuk bisa beradaptasi dan bersosialisasi di kelas dengan teman dan pelajaran baru.<sup>30</sup>

Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Triwibowo dan Khoirunnisyak mengatakan faktor lain yang mempengaruhi kecemasan salah satunya yaitu faktor pendidikan di mana dalam penelitiannya kecemasan didominasi berpendidikan SMP.<sup>31</sup> Proses pembelajaran perlu adanya adaptasi dalam memahami dan menguasai ilmu pengetahuan, proses ini dapat menimbulkan rasa takut gagal yang disebut kecemasan.<sup>32</sup>

Berdasarkan tingkatan kelas, peneliti berasumsi jika siswa/siswi yang berada di kelas 7 lebih mudah mengalami kecemasan karena perubahan lingkungan baru dari SD ke SMP sedangkan kelas 8 dan 9 sudah mulai terbiasa dengan lingkungan dan pembelajaran yang didapatkan. Siswa yang berada di kelas 7 akan melalui proses adaptasi, yang mengharuskan mereka mengenal individu maupun lingkungan di tempat baru. Apabila proses adaptasi mereka tidak dapat dilalui maka akan menimbulkan ketakutan serta rasa cemas.

### **Tingkat Kecemasan Sebelum diberikan Intervensi**

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) diperoleh hasil *pre-test* 18 responden pada tingkat kecemasan remaja sebelum diberikan intervensi menunjukkan hasil terdapat 3 mengalami kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan terdapat 7 kecemasan berat. Dapat dilihat pada hasil diagram 2 hampir setengahnya tingkat kecemasan remaja berada pada kategori tingkat kecemasan sedang.

Hasil analisis kuesioner *pre-test* didapatkan sebagian besar responden mengalami gejala pada poin perasaan *ansietas* yaitu firasat buruk, cemas, takut akan pikiran sendiri dan mudah tersinggung. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di SMPN 2 Indralaya Utara kecemasan yang dialami disebabkan oleh berbagai macam penyebab, yaitu mereka mengatakan cemas saat tidak mampu menyesuaikan diri dengan teman baru, siswa kelas 7 merasa tidak nyaman di lingkungan yang baru, cemas saat melakukan presentasi, di mana mereka dituntut untuk melakukan pemaparan materi di depan orang banyak, cemas saat menjelang ujian di mana mereka mengatakan takut jika

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

tidak bisa menjawab soal dan mendapat nilai yang kecil, kecemasan dengan masa depan yang tidak pasti.

Pratiwi dan Wahyuni mengemukakan penyesuaian diri bukan hanya terhadap diri remaja namun juga dengan lingkungan dan orang di sekitarnya. Akan tetapi remaja masih belum bisa melakukan adaptasi dengan baik, mereka akan merasa cemas saat melakukan interaksi dengan orang lain, yang disebabkan oleh pikiran-pikiran negatif yang takut tidak diterima oleh lingkungannya<sup>33</sup>. Mengenai kecemasan ujian yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ardianto mengatakan siswa yang mengalami kecemasan dalam kondisi tertentu bisa muncul seperti menghadapi ujian. Kecemasan yang dialami siswa juga disebabkan oleh orang tua yang keras terhadap anaknya dalam masalah pendidikan dengan menuntut nilai yang bagus. Kecemasan remaja saat melakukan presentasi, di mana mereka dituntut untuk melakukan pemaparan materi di depan orang banyak merupakan bentuk dari kecemasan sosial.<sup>34</sup> Kecemasan sosial menurut Clark dan Wills mengatakan kecemasan sosial adalah ketakutan akan pandangan negatif dari orang lain yang ditandai dengan ketakutan pada kondisi sosial, seperti berbicara di depan umum.<sup>35</sup>

Peneliti berasumsi kecemasan yang dialami remaja perlu diberikan penanganan yang membuat mereka bisa menerima dan menghilangkan pikiran negatif serta memberikan ketenangan dalam diri mereka.. Dalam penelitian ini terapi penerimaan dan relaksasi yang mudah dapat diberikan pada remaja yaitu *Butterfly hug* dan Terapi musik.

### **Tingkat Kecemasan Sesudah diberikan Intervensi**

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner HARS (*Hammilton Anxiety Rating Scale*) diperoleh hasil *post-test* pada 18 responden pada tingkat kecemasan remaja sesudah diberikan intervensi kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik menunjukkan hasil terdapat 8 orang responden (44,4%) mengalami kecemasan ringan, 8 orang responden mengalami kecemasan ringan (44,4%) mengalami kecemasan sedang, dan terdapat 3 orang responden (15%) mengalami kecemasan berat. Dapat dilihat pada diagram 2 sebagian besar tingkat kecemasan remaja sudah berada pada kategori tingkat kecemasan ringan dan sedang.

Perubahan tingkat kecemasan dengan metode *Butterfly Hug* didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Girianto, Widayati dan Agusti yang menunjukkan rata-rata hasil *pre-test* 10,22 sementara *post-test* menunjukkan hasil 15,11 yang diukur menggunakan HARS (*Hammilton Anxiety Rating Scale*) dengan *p-value* 0,003 (0,05) sehingga dapat disimpulkan setelah pemberian metode *Butterfly Hug* dapat menurunkan tingkat kecemasan lansia.<sup>36</sup> Penelitian lain juga dilakukan oleh Pristianto menunjukkan pemberian terapi metode *Butterfly Hug* bukan hanya mengurangi kecemasan tetapi juga bisa meningkatkan kepercayaan diri, perasaan lebih tenang serta bisa membantu menyeimbangkan senyawa kimia dalam otak.<sup>37</sup> Penelitian juga dilakukan oleh Naspuh menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan *pre-test* dan *post-test* pemberian intervensi *Butterfly Hug*.<sup>38</sup>

Perubahan tingkat kecemasan dengan metode Terapi Musik Klasik didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Lina, et al menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan setelah pemberian musik klasik *Beethoven* terhadap perubahan tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu.<sup>39</sup> Penelitian lain juga dilakukan oleh Keumalahayati dan Supriyanti mendapatkan nilai yang signifikan terhadap perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol dan intervensi pada ibu bersalin *pre operasi sectio caesarea* yang mengalami kecemasan.<sup>40</sup>

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

Saat merasa cemas akan menyebabkan tekanan darah menjadi meningkat, di mana ditandai dengan meningkatnya hormon adrenalin yang mengakibatkan jantung akan memompa darah lebih cepat.<sup>41</sup> Kecemasan juga ditandai dengan sistem tubuh bekerja dengan meningkatkan kerja sistem saraf simpatik sebagai respon stres, di mana sistem saraf simpatik bekerja melalui aktivasi medula adrenal untuk meningkatkan pengeluaran *epinephrine*, *norepinephrine*, kortisol dan juga menurunkan *nitric oxide*, yang akan membuat perubahan reaksi tubuh yaitu peningkatan denyut jantung, sistem pernapasan, tekanan dan aliran darah serta metabolisme tubuh.<sup>42</sup>

Pelukan dapat memberikan pengaruh emosional yang positif yang berdampak oleh reaksi biokimia serta reaksi fisiologis yaitu adanya peningkatan oksitosin plasma, norepinefrin, kortisol, dan adanya perubahan tekanan darah. Pada penelitian ini menggunakan terapi *Butterfly Hug* yang berfungsi meningkatkan kadar oksigen dalam darah yang membuat seseorang lebih tenang.<sup>37</sup> Dengan melakukan terapi *Butterfly Hug* membuat diri lebih tenang, meningkatkan kepercayaan diri dan rasa aman, menghilangkan rasa sedih dan sakit serta dapat menurunkan kecemasan.<sup>38</sup>

Menurut Elyonasari et al. mengatakan musik bisa membuat seseorang menjadi lebih tenang, mengurangi stres, membuat rasa aman dan nyaman, memberi perasaan gembira serta menghilangkan rasa sakit.<sup>43</sup> Terapi musik klasik *beethoven* membuat seseorang lebih tenang dan nyaman sehingga dapat menurunkan kecemasannya. Musik klasik juga dapat memberikan kesan positif bagi hipotalamus dan amigdala yang akan membuat suasana hati menjadi baik.<sup>14</sup> Potter dan Perry dalam Lina, et al. mengatakan bahwa musik klasik memperpanjang serat otot, mengurangi impuls neural ke otak, serta mengurangi aktivitas otak serta sistem tubuh lain sehingga terjadi penurunan denyut jantung dan pernapasan, serta tekanan darah.<sup>39</sup>

Peneliti berasumsi seseorang yang merasa cemas membutuhkan ketenangan dan penguatan untuk meredam rasa cemas yang dialami salah satunya dengan melakukan relaksasi yang dapat menghilangkan pikiran-pikiran negatif. Dengan adanya terapi *Butterfly Hug* dan Terapi Musik maka dapat memberikan efek yang menenangkan dan membuat nyaman, sehingga dapat menghilangkan pemikiran negatif serta menurunkan kecemasan.

### **Perubahan Tingkat Kecemasan Remaja yang Mengalami Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Analisis data pada uji statistik menggunakan uji *marginal homogeneity* dalam penelitian ini didapatkan nilai *p value* adalah 0,002 (*p* <0,05), nilai tersebut menyatakan bahwa hipotesis  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, dengan demikian terdapat perubahan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian intervensi kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik terhadap perubahan tingkat kecemasan pada remaja di SMPN 2 Indralaya Utara.

Anita dalam Maharani, Supriadi dan Widystuti, mengemukakan kecemasan adalah tidak menentunya perasaan seseorang, panik, perasaan takut tanpa sesuatu yang pasti dan perasaan gelisah secara terus menerus<sup>44</sup>. Perasaan cemas yang berlebihan dapat menimbulkan dampak negatif, seperti menurunnya prestasi siswa. Siswa dengan kecemasan cenderung selalu penuh dengan kekhawatiran, ketakutan, rasa tertekan, merasa tidak aman, merasa bersalah, pikiran yang kacau dan adanya ketegangan fisik.<sup>45</sup> Seseorang yang mengalami kecemasan cenderung merasa takut terhadap pendapat buruk dari orang lain sehingga senantiasa memandang buruk dirinya dan menghindari interaksi dengan lingkungan.<sup>46</sup>

Berdasarkan dari hasil penelitian sesudah diberikan intervensi dapat memberikan perubahan tingkat kecemasan remaja. Di mana saat penelitian responden dapat mengikuti arahan dan instruksi saat proses terapi diberikan, dengan mengikuti arahan untuk memejamkan mata, meletakkan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

tangan di bahu dengan posisi menyilang seperti kepakkan kupu-kupu, mendengarkan musik dan mengikuti kata-kata yang diberikan serta terlihat beberapa responden sangat fokus sampai menetaskan air mata. Secara subjektif ketika ditanya setelah diberikan intervensi responden mengatakan merasa sedih dan merasa lebih tenang dan nyaman.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Girianto, Widayati & Agusti tentang *Butterfly Hug Reduce Anxiety on Elderly* didapatkan hasil penelitian menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.<sup>36</sup> Hasil penelitian lain juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Keumalahayati dan Supriyanti tentang pengaruh terapi musik klasik *beethoven* untuk mengurangi kecemasan pada ibu bersalin *pre operasi sectio caesar* di mana hasil penelitiannya menunjukkan terdapat perbedaan yang *signifikan* antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.<sup>40</sup>

Metode *Butterfly Hug* adalah terapi yang diberikan oleh psikolog untuk meredam rasa cemas. Menurut Purwanti teknik ini memberikan ketenangan secara instan tanpa farmakologi. Selain itu, teknik ini termasuk teknik dalam menstabilkan emosi agar dapat meregulasi emosi secara mandiri dari panik ke tenang, dan meningkatkan *sense of control* serta memfokuskan pada keadaan *here and now*.<sup>47</sup>

Terapi Musik adalah salah satu teknik distraksi dengan mendengarkan musik untuk menangani perasaan cemas. Menurut Djohan dalam Larasati menjelaskan bahwa terapi musik memiliki manfaat dalam membantu meluapkan perasaan, membantu pemulihan fisik, dampak positif bagi keadaan suasana hati dan emosi dan juga menurunkan tingkat kecemasan.<sup>15</sup>

Peneliti berasumsi dengan memberikan kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik dapat memberikan efek yang lebih baik untuk penanganan pada remaja yang mengalami kecemasan, di mana pemberian *Butterfly Hug* yang memberikan sugesti kepada individu untuk merasa lebih tenang dan nyaman sambil mendengarkan musik yang dapat membantu dalam memperbaiki perasaan dan memberikan efek tenang. *Butterfly Hug* dan Terapi Musik juga merupakan terapi yang mudah dan sederhana yang bisa dilakukan di mana pun dan kapan pun.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan dari hasil pembahasan dan analisis mengenai pengaruh kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik terhadap tingkat kecemasan remaja maka diperoleh kesimpulan bahwa :

1. Karakteristik responden sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 10 orang (55,6%), usia responden hampir setengahnya remaja yang berusia 13 tahun berjumlah 7 orang (38,9%), dan jumlah responden hampir setengahnya berada di kelas 7 berjumlah 7 orang (38,9%).
2. Tingkat kecemasan remaja sebelum diberikan intervensi kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang dengan frekuensi 8 orang dengan persentase (44,4%).
3. Tingkat kecemasan remaja sesudah diberikan intervensi kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang dan ringan dengan masing-masing frekuensi 8 responden dengan persentase (44,4%).
4. Terdapat perubahan tingkat kecemasan remaja setelah dilakukan uji statistik uji *marginal homogeneity* yang dibuktikan dengan nilai *p-value* = 0,002 (*p* <0,05), hal ini menunjukkan hipotesis *H<sub>1</sub>* diterima dan *H<sub>0</sub>* ditolak, maka terdapat perubahan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik terhadap perubahan tingkat kecemasan pada remaja di SMPN 2 Indralaya Utara.

## **Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

### **SARAN**

#### **1. Bagi Remaja**

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi remaja yang mengalami kecemasan sehingga dapat dijadikan alternatif dalam menangani jika mengalami kecemasan secara mandiri kapan pun dan di mana pun.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan penelitian ini dapat dipergunakan dalam pengembangan pengetahuan mengenai penatalaksanaan kecemasan dan sumber informasi mengenai pengaruh kombinasi metode *Butterfly Hug* dan Terapi Musik dalam mengatasi kecemasan.

#### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat lebih dalam mengkaji aspek-aspek psikososial kecemasan yang biasa dialami anak sekolah bukan hanya pada anak SMP namun bisa ke jenjang yang lebih tinggi seperti SMA dan perguruan tinggi yang kemungkinan kecemasan yang dialami lebih parah.

### **REFERENSI**

1. Budiarto, F., Nugrahayu, E. Y., & Riastiti, Y. (2021). Hubungan tingkat kecemasan dengan penyesuaian diri pada mahasiswa baru kedokteran unmul saat pembelajaran online. *Verdure: Health Science Journal*, 3(1), 18-24.
2. Muscari, M. (2011). *Pediatric Nursing*. Edisi 3. USA: Lippincot William an William Inc.
3. Addini, S. E., Syahidah, B. D., Putri, B. A., & Setyowibowo, H. (2022). Kesehatan Mental Siswa SMP-SMA Indonesia Selama Masa Pandemi dan Faktor Penyebabnya. *Psychopolitan: Jurnal Psikologi*, 5(2), 107-116.
4. Timiyatun, E., Darmawan, A. I., Oktavianto, E., & Setyawan, A. (2021). Korelasi Perilaku Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(3), 231-238.
5. Rindayati, R., Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 95-101.
6. Pratiwi, D., Mirza, R., & El Akmal, M. (2019). Kecemasan Sosial Ditinjau dari Harga Diri pada Remaja Status Sosial Ekonomi Rendah. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 9(1).
7. Putra, M. S., & Rahmawati, Y. (2021). Pengembangan Aplikasi Psikologi Remaja Berbasis Android (API MADRID). *Jurnal Pendidikan*, 9(1), 86-98.
8. Kurniawati, N. W. W., & Suarya, L. M. K. S. (2019). Gambaran kecemasan remaja perempuan dengan berat badan berlebih. *Jurnal Psikologi Udayana*, 6(2), 280-290.
9. Sasmita, H. (2018). Peningkatan Kesehatan Jiwa Remaja Melalui Usaha Kesehatan Jiwa Sekolah (ukjs) di SMU 12 Kota Padang. *Menara Ilmu*, 12(6).
10. Budiman & Ardianty, S. (2018). Pengaruh Efektivitas Terapi Self-healing Menggunakan Energi Reiki terhadap kecemasan. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 141-148.
11. Widayastuti, C., et al. (2022). Self-Healing Therapy Untuk Mengatasi Kecemasan. *Proceeding of International Conference on Islamic Guidance and Counseling*, 2.
12. Martini, N. L. A., Nerta, I. W., & Sena, I. G. M. W. (2022). Pengaruh Meditasi Memaaafkan Terhadap Peningkatan Life Satisfaction Dengan Mengembangkan Konsep Diri, Regulasi Emosi, dan Aktualisasi Diri Pada Ibu Rumah Tangga di Wisuda Yoga Kabupaten Klungkung. *Jurnal Yoga dan Kesehatan*, 5(2), 199-214.

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

13. Yusli, U. D., & Rachma, N. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Gamelan Jawa terhadap Tingkat Kecemasan Lansia. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(1), 72-78.
14. Parung, V. T., Novelia, S., & Suciawati, A. (2022). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten di Puskesmas Ronggakoe Manggarai Timur Nusa Tenggara Timur Tahun 2020. *Asian Research of Midwifery Basic Science Journal*, 1(1), 119-130.
15. Larasati, D. M., & Prihatanta, H. (2017). Pengaruh Terapi Musik terhadap Tingkat Kecemasan Sebelum Bertanding pada Atlet Futsal Putri. *Medikora*, 16(1).
16. Fatmawati, F. (2020). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Skor Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di Rsud Kota Madiun* (Doctoral dissertation, STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN).
17. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
18. Handari, M., Dewi, I. M., & Candrawati, M. (2017). Perbedaan Tingkat Kecemasan Masa Pubertas antara Remaja Perempuan dan Laki-Laki Di Sekolah Madrasah Tsanawiyah N 1 Pundong Bantul. *MIKKI (Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia)*, 5(1).
19. Cahyady, E., & Mursyida, M. (2021). Hubungan tingkat kecemasan perpisahan dengan orang tua terhadap motivasi belajar santri kelas vii di madrasah tsanawiyah ulumul qur'an pagar air. *Jurnal Sains Riset*, 11(3), 812-821.
20. Putri, E. C., & Savitri, L. S. Y. (2021). Pelatihan relaksasi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada remaja laki-laki berusia 12-14 tahun (remaja awal). *Jurnal Psikologi Insight*, 5(2), 48-64.
21. Farida, A. (2023). Pilar-pilar Pembangunan Karakter Remaja: Metode Pembelajaran Aplikatif untuk Guru Sekolah Menengah. *Nuansa Cendekia*.
22. Sari, S. Y. (2017). Tinjauan Perkembangan Psikologi Manusia pada Usia Kanak-kanak dan Remaja. *Primary Education Journal (PEJ)*, 1(1), 46-50.
23. Puspita, E. T., Jumiyati, J., Yuliantini, E., Simanjuntak, B. Y., & Wahyudi, A. (2021). *Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja putri di Masa Pandemi Covid-19 di SMP Negeri 10 Kota Bengkulu Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
24. Suwandi, G. R., & Malinti, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid-19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 677-685.
25. Pertiwi, S. T., Moeliono, M. F., & Kendhawati, L. (2021). Depresi, kecemasan, dan stres remaja selama pandemi covid-19. *Jurnal al-azhar indonesia seri humaniora*, 6(2), 72-77.
26. Imro'ah, S., Winarso, W., & Baskoro, E. P. (2019). Analisis gender terhadap kecemasan matematika dan self efficacy siswa. *Kalamatika: Jurnal Pendidikan Matematika*, 4(1), 23-36.
27. Saribu, H. J. D., Pujiati, W., & Abdullah, E. (2021). Penerapan Atraumatic Care dengan Kecemasan Anak Pra-Sekolah Saat Proses Hospitalisasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 656-663.
28. Yaslina, Y., & Yunere, F. (2020, June). Hubungan jenis kelamin, tempat bekerja dan tingkat pendidikan dengan kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi Covid-19. In *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis* (Vol. 3, No. 1, pp. 63-63).
29. Kusumadewi, I. A., Ghozali, D. A., Hastami, Y., & Wiyono, N. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Efikasi Diri Pada Atlet Renang. *JOSSAE (Journal of Sport Science and Education)*, 6(1), 107-114.
30. Asnawi, K. U. (2017). Konsep Konseling Gestalt Berbasis Islam Untuk Membantu Meningkatkan Bersosialisasi Dan Adaptasi Siswa Di Sekolah. *Hisbah: jurnal bimbingan konseling dan dakwah islam*, 14(1), 1-14.
31. Triwibowo, H., & Khoirunnisyak, K. (2017). Hubungan tingkat kecemasan perpisahan dengan orang tua terhadap motivasi belajar santri dipondok pesantren darussalam desa ngesong sengon jombang. *Jurnal Keperawatan*, 6(2).

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

32. Maningrum, R. A., & Syarafuddin, H. M. (2019). Pengaruh teknik role playing terhadap kecemasan belajar pada siswa kelas viii di smpn 2 praya kabupaten lombok tengah. *Realita: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 4(2).
33. Pratiwi, I. W., & Wahyuni, S. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi self regulation remaja dalam bersosialisasi. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Pengembangan SDM*, 8(1), 1-11.
34. Ardianto, P. (2018). Gejala Kecemasan Pada Siswa Sekolah Menengah Kejuruan. *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha*, 9(2), 87-91.
35. Yudianfi, Z. N. (2022). *Kecemasan Sosial Pada Remaja di Desa Selur Ngrayun Ponorogo* (Doctoral dissertation, IAIN Ponorogo).
36. Girianto, P. W. R., Widayati, D., & Agusti, S. S. (2021). Butterfly Hug Reduce Anxiety on Elderly. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 8(3), 295-300.
37. Pristianto, A., Tyas, R. H., Muflukha, I. A., Ningsih, A. F., Vanath, I. L., & Reyhana, F. N. (2022). Deep Breathing dan Butterfly Hug: Teknik Mengatasi Kecemasan Pada Siswa MAN 2 Surakarta. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 36-46.
38. Naspufah, M. (2022). *Pengaruh terapi butterfly hug terhadap tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa keperawatan di sekolah tinggi ilmu kesehatan kuningan tahun 2022* (Doctoral dissertation, STIKes Kuningan).
39. Lina, L. F., Susanti, M., Andari, F. N., Wahyu, H., & Efrisnal, D. (2020). Pengaruh Terapi Musik Klasik (Beethoven) terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa dengan Gagal Ginjal Kronik di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu. *Avicenna*, 15(1).
40. Keumalahayati, K., & Supriyanti, S. (2018). Pengaruh Terapi Musik Klasik Beethoven untuk Mengurangi Kecemasan pada Ibu Bersalin Pre Operasi Sectio Caesar. *JKEP*, 3(2), 96-107.
41. Evitasari, D., Amalia, M., & Pikna, Y. M. (2021). Kecemasan pada Masa Pandemi Covid-19 Meningkatkan Tekanan Darah Lansia. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 8(2), 116-120.
42. Alimuddin, T. A. (2018). *Pengaruh Spiritual Mindfulness Based On Breathing Exercise Terhadap Kecemasan, Kadar Glukosa Darah Dan Tekanan Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
43. Elyonasari, N. P. F. (2021). Pengaruh terapi musik klasik beethoven terhadap penatalaksanaan cemas pada persalinan di pmb wilayah kerja puskesmas kibang budi jaya tahun 2020. *Midwifery journal*, 1(3), 172-178.
44. Maharani, M., Supriadi, N., & Widystuti, R. (2018). Media Pembelajaran Matematika Berbasis Kartun untuk Menurunkan Kecemasan Siswa Desimal J.
45. Apriliana, I. P. A., Suranata, K., & Dharsana, I. K. (2019). Mereduksi kecemasan siswa melalui konseling cognitive behavioral. *Indonesian Journal of Educational Counseling*, 3(1), 21-30.
46. Dafnaz, H. K., & Effendy, E. (2020). Hubungan kesepian dengan masalah psikologis dan gejala gangguan somatis pada remaja. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*, 2(1), 6-13.
47. Purwanti, T. (2021). *Butterfly Hug*. D.I. Yogyakarta: Buku Mojok.



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran**  
**Tahun 2023**



9 772477 159703