

JURNAL KESEHATAN INDRA HUSADA

**HUBUNGAN AKTIVITAS BERSAMA TEMAN SEBAYA DENGAN PERILAKU KENAKALAN
REMAJADI SMK BHAKTI HUSADA KUNINGAN**

Ani Nurhaeni

METODE PENGELOLAAN KONFLIK INTERPROFESIONAL

Lut Fika Daru Azmi, Lutfiasih Rahmawati, Mahmasoni Masdar, Marsha Yoke Nancy, Mawadah Setya R

**PERBANDINGAN EFEKTIFITAS PEMBERIAN JERUK BALI (CITRUS GRANDIS) DAN JERUK LEMON
(CITRUS LIMON) TERHADAP INTENSITAS MUAL DAN MUNTAH PADA
IBU HAMIL DI PUSKESMAS LANGSA KOTA TAHUN 2019**

Cut Mutiah

**PENGARUH POLA ASUH NUTRISI DAN PERAWATAN KESEHATAN TERHADAP KEJADIAN
STUNTING USIA 2 – 5 TAHUN DI DESA SINDANG KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2019**

Nanda Yansih Putri, Meran Dewina

FAKTOR RISIKO KECELAKAAN KERJA NELAYAN

Idham Latif, Depi Yulyanti, Rudiansyah

**PENILAIAN RISIKO KELAUTAN DI KAPAL TUG BOAT DENGAN METODE HIRADC
UNTUK AREA OPERASI CONOCOPHILLIPS GRISIK (2015-2018)**

Mohamad Rojakoh

**HUBUNGAN MOTIVASI INTRISIK DAN PERSEPSI MAHASISWA TENTANG KOMPETENSI DOSEN
TERHADAP PENCAPAIAN NILAI MATA KULIAH ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PRODI DIII
KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2018/2019 STIKes INDRAMAYU**

Cucu Nurmala

**ANALISIS PERMASALAHAN KESEHATAN PADA NARAPIDANA DI LEMBAGA
PEMASYARAKATAN**

Afif Adnan Zuhair

**MOTIVASI PELAKSANAAN LATIHAN ROM PADA PASIEN STROKE BERDASARKAN
DUKUNGAN KELUARGA DI PUSKESMAS CILEDUG KABUPATEN CIREBON**

Dewi Erna Marisa, Dwiyantri Purbasari

**PENGARUH PERAN KELUARGA, PETUGAS KESEHATAN DAN MEDIA SEBAGAI SUMBER INFORMASI
TERHADAP PENGETAHUAN LARANGAN MEROKOK DALAM RUMAH DI DESA UJUNGGEBAWANG
KECAMATAN SUKRA TAHUN 2019**

Depi Yulyanti, Geby Dhea Lukita, Bayu Sela Priyatna

**PENGUNAAN MOBILE PHONE REMINDER SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KEPATUHAN
PENGOBATAN ARV PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA): A SYSTEMATIC REVIEW**

Wenny Nugrahati Carsita, Alvian Pristy Windiramadhan

**GAMBARAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MANUSIA OLEH CARE GIVER PADA ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLBN PAHLAWAN INDRAMAYU**

Riyanto, Kamsari, Achep Wildan Sundana

**HUBUNGAN TIPE KEPERIBADIAN DENGAN TINGKAT STRESS MAHASISWA D-III KEBIDANAN
STIKes INDRAMAYU TAHUN 2018**

Intan Anggita

**PENGARUH PEMBERIAN INHALASI LEMON TERHADAP PENGURANGAN MUAL MUNTAH
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB LESTARI CILEUNGSI KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019**

Nurulicha, Siti Aisyah

SUSUNAN REDAKSI

Pembina

Ketua STIKes Indramayu

Penanggung jawab

Wakil Ketua I STIKes Indramayu

Pemimpin Dewan Redaksi

Idham Latif, SKM., M.Epid.

Wakil Pemimpin Redaksi

Riyanto, S.Kep., Ns., M.Kep.

Anggota Redaksi

M. Saefulloh, S.Kep., Ns., M.Kep.

Wayunah, S.Kp., M.Kep.

Dewi Eka Stia Murni, S.S.T., M.Kes

Muhamad Fauzi, S.KM., M.PH

Penyunting Ahli,

Suhat, SKM., M.Kes (STIKes A. Yani Cimahi)

Gurdani Yogisutanti, SKM., M.PH (STIKes Imanuel Bandung)

Prof. Dr. Dewi Laelatul Badriyah, M.Kes., AIFO (STIKes Kuningan)

Tata Letak dan Desain Sampul

Dedy Yoeliusatyo, S.T.

Alamat Redaksi

Sekretariat Jurnal Kesehatan Indra Husada Indramayu STIKes Indramayu

Jl. Wirapati – Sindang Kabupaten Indramayu, Jawa Barat.

Telp : (0234) 272020 / Fax : (0234) 272558 / Hp : 081324778233

Email : jurnalkesehatan.indrahusada@gmail.com

DAFTAR ISI

HUBUNGAN AKTIVITAS BERSAMA TEMAN SEBAYA DENGAN PERILAKU KENAKALAN REMAJA DI SMK BHAKTI HUSADA KUNINGAN Ani Nurhaeni.....	1
METODE PENGELOLAAN KONFLIK INTERPROFESIONAL Lut Fika Daru Azmi, Lutfiasih Rahmawati, Mahmasoni Masdar, Marsha Yoke Nancy, Mawadah Setya R.....	8
PERBANDINGAN EFEKTIFITAS PEMBERIAN JERUK BALI (CITRUS GRANDIS) DAN JERUK LEMON (CITRUS LIMON) TERHADAP INTENSITAS MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS LANGSA KOTA TAHUN 2019 Cut Mutiah.....	20
PENGARUH POLA ASUH NUTRISI DAN PERAWATAN KESEHATAN TERHADAP KEJADIAN <i>STUNTING</i> USIA 2 – 5 TAHUN DI DESA SINDANG KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2019 Nanda Yansih Putri, Meran Dewina.....	31
FAKTOR RISIKO KECELAKAAN KERJA NELAYAN Idham Latif, Depi Yulyanti, Rudiansyah.....	43
PENILAIAN RISIKO KELAUTAN DI KAPAL TUG BOAT DENGAN METODE HIRADC UNTUK AREA OPERASI CONOCOPHILLIPS GRISIK (2015-2018) Mohamad Rojakoh	57
HUBUNGAN MOTIVASI INTRINSIK DAN PERSEPSI MAHASISWA TENTANG KOMPETENSI DOSEN TERHADAP PENCAPAIAN NILAI MATA KULIAH ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PRODI DIII KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2018/2019 STIKes INDRAMAYU Cucu Nurmala.....	69

ANALISIS PERMASALAHAN KESEHATAN PADA NARAPIDANA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN	
Afif Adnan Zuhair	81
MOTIVASI PELAKSANAAN LATIHAN ROM PADA PASIEN STROKE BERDASARKAN DUKUNGAN KELUARGA DI PUSKESMAS CILEDUG KABUPATEN CIREBON	
Dewi Erna Marisa, Dwiyanti Purbasari	97
PENGARUH PERAN KELUARGA, PETUGAS KESEHATAN DAN MEDIA SEBAGAI SUMBER INFORMASI TERHADAP PENGETAHUAN LARANGAN MEROKOK DALAM RUMAH DI DESA UJUNGGEBAWANG KECAMATAN SUKRA TAHUN 2019	
Depi Yulyanti, Geby Dhea Lukita, Bayu Sela Priyatna.....	104
PENGGUNAAN <i>MOBILE PHONE REMINDER</i> SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KEPATUHAN PENGOBATAN ARV PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA): A <i>SYSTEMATIC REVIEW</i>	
Wenny Nugrahati Carsita, Alvian Pristy Windiramadhan	117
GAMBARAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MANUSIA OLEH <i>CARE GIVER</i> PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLBN PAHLAWAN INDRAMAYU	
Riyanto, Kamsari, Achep Wildan Sundana	138
HUBUNGAN TIPE KEPERIBADIAN DENGAN TINGKAT STRESS MAHASISWA D-III KEBIDANAN STIKes INDRAMAYU TAHUN 2018	
Intan Anggita	149
PENGARUH PEMBERIAN INHALASI LEMON TERHADAP PENGURANGAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB LESTARI CILEUNGSI KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019	
Nurulicha, Siti Aisyah	157

**HUBUNGAN AKTIVITAS BERSAMA TEMAN SEBAYA DENGAN
PERILAKU KENAKALAN REMAJA DI SMK BHAKTI HUSADA
KUNINGAN**

***THE RELATIONSHIP BETWEEN PEER GROUP ACTIVITY AND
JUVENILE DELINQUENCY BEHAVIOUR IN BHAKTI HUSADA SCHOOL
KUNINGAN***

Ani Nurhaeni¹

¹*Dosen Program Studi Kebidanan STIKes Mahardika Cirebon*

Email : Ani@stikesmahardika.ac.id

Hp : 0852 2496 4441

ABSTRAK

Kenakalan remaja (*juvenile delinquency*) merupakan gejala patologis sosial pada remaja yang disebabkan oleh satu bentuk pengabaian sosial, akibatnya remaja mengembangkan perilaku yang menyimpang. Salah satu faktor lain yang menjadi faktor penyebab terjadinya kenakalan remaja adalah faktor pergaulan teman sebaya. Bergabungnya remaja dengan teman sebaya akan mengakibatkan adanya perubahan-perubahan. Perubahan yang terjadi adalah dalam hal aktivitas.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara aktivitas teman sebaya dengan perilaku kenakalan remaja.

Jenis penelitian ini adalah korelasi dengan metode kuantitatif dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di SMK Bhakti Husada Kuningan dan pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* berjumlah 50 orang. Pengambilan data penelitian dengan menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas teman sebaya pada kategori baik (42%) dan perilaku kenakalan remaja pada kategori rendah (48%). Hasil uji statistik diperoleh *value <* dengan nilai ($p = 0,000$) yang menunjukkan bahwa H_a diterima artinya terdapat hubungan antara aktivitas teman sebaya dengan perilaku kenakalan remaja Di SMK Bhakti Husada Kuningan.

Pentingnya fasilitas dalam rangka meminimalisir terjadinya kenakalan remaja dengan mengaktifkan kegiatan ekstrakurikuler baik pada bidang akademis maupun non akademis.

Kata Kunci: Aktifitas, Kenakalan Remaja, Teman Sebaya,

ABSTRACT

Juvenile delinquency is a social pathological symptom in adolescents caused by a form of social neglect, resulting in adolescents developing aberrant behavior. One of the other factors that cause the happening of juvenile delinquency is the association factor of peers. Joining teenagers with peers will result in changes. Changes that occur are in terms of activity.

The purpose of this study was to determine the relationship between peer activities with juvenile delinquency behavior.

This research type is correlation with quantitative method and cross sectional approach. The population in this study are all students in SMK Bhakti Husada Kuningan and sampling using purposive sampling method amounted to 50 people. Taking the research data using questionnaire.

The results showed that most respondents had peer activity in good category (42%) and juvenile delinquency behavior in low category (48%). Statistical test results obtained value < with value ($p = 0,000$) which indicates that H_a accepted means there is a relationship between peer activity with behavior of juvenile delinquency At Bhakti Husada School Kuningan.

The importance of facilities in order to minimize the happening of juvenile delinquency by activating extracurricular activities both in academic and non academic fields.

Keyword: *Activity, Juvenile Delinquency , Peer Group*

PENDAHULUAN

Teman sebaya mempunyai peran penting dalam perkembangan remaja, yaitu pada saat remaja mulai lebih perhatian pada teman sebaya dibandingkan orang tua, di mana teman sebaya merupakan pengaruh utama dalam perkembangan remaja (Reitz, Zimmermann, Hutteman, Specht & Neyer, 2014). Keinginan remaja menghabiskan waktu atau frekuensi bertemu yang selalu meningkat dengan teman sebaya untuk mendapatkan pengakuan dari teman sebaya. Hal ini dapat menurunkan frekuensi waktu bertemu antara remaja dengan keluarga (Reitz dkk., 2014; Hoorn, Meuwese & Rieffe, 2016).

Kuatnya pengaruh teman sebaya tidak terlepas dari adanya ikatan yang terjalin kuat dalam

kelompok teman sebayanya. Setiap anggota teman sebaya akan melakukan aktivitas yang sama dalam berinteraksi. Anggota kelompok teman sebaya biasa melakukan aktivitas dengan menghabiskan waktu bersama tanpa adanya sebuah jadwal yang pasti. Aktivitas yang dilakukan teman sebaya akan menjalin keakraban diantaranya melakukan hobi yang sama, melakukan pertemuan yang sering, bermain bersama-sama, belajar, olahraga, pergi ke bioskop dan berkumpul untuk berbicara atau makan bersama dengan teman-teman sekolah maupun teman sepermainan yang dikenal dari lingkungan luar sekolah (Hurlock, 2011; Santrock, 2011).

Remaja merupakan fase peralihan seseorang ketika mengalami perubahan pada tahap perkembangan emosi, perubahan tubuh, minat,

perilaku serta masalah perkembangan lainnya. Perubahan perkembangan pada remaja terjadi terus menerus terkait dengan psikososial pada masalah psikis (kejiwaan) yang merupakan dampak karena terjadi perubahan pada lingkungan sosial. Peningkatan dorongan seksual dan perubahan yang terjadi pada masa remaja juga menimbulkan masalah yang cukup serius pada perkembangan remaja (Haryanto & Suarayasa, 2013).

Kenakalan remaja (*juvenile delinquency*) merupakan gejala patologis sosial pada remaja yang disebabkan oleh satu bentuk pengabaian sosial, akibatnya remaja mengembangkan perilaku yang menyimpang. Kenakalan remaja adalah fenomena umum yang telah lama menjadi sumber keprihatinan bersama. Ironisnya, kenakalan remaja ini juga turut mewarnai dunia pendidikan (Kartono, 2013).

Perilaku kenakalan remaja yang menyimpang sering diwujudkan dalam bentuk melanggar peraturan sekolah seperti masih keluyuran di luar jam pelajaran sekolah, sengaja untuk terlambat masuk, sering membolos, ikut geng kriminal, menggunakan

narkoba dan suka berkelahi tanpa sebab. Perilaku yang disebutkan di atas sangat mengganggu remaja dalam fungsinya sebagai pelajar. Membolos mengakibatkan siswa tidak memperoleh ilmu yang ada dalam aktifitas-aktifitas belajar, sering minum-minuman keras dan menggunakan obat-obatan terlarang membuat siswa menjadi agresif, sulit menerima pelajaran dan merasa malas untuk sekolah. Ikut geng kriminal membuat waktu siswa untuk belajar menjadi terbuang karena sibuk berkumpul dengan teman-temannya. Kalau aktifitas yang dilakukan kelompok tersebut positif tentu tidak masalah namun apabila negatif bahkan melanggar hukum seperti ikut tawuran, menodong dan mencuri tentu akan sangat merugikan dan membahayakan siswa (Kartono, 2013).

Hurlock (2011) mengemukakan bahwa bergabungnya remaja dengan teman sebaya akan mengakibatkan adanya perubahan-perubahan. Perubahan yang terjadi adalah dalam hal aktivitas remaja. Teman sebaya mempunyai peranan penting dalam penyesuaian diri remaja dan persiapan bagi kehidupan dimasa mendatang. Pada kenyataannya tidak semua

kelompok teman sebaya membawa pengaruh yang positif bagi remaja sebab teman sebaya mempunyai sifat dan aktifitas yang berbeda satu sama lain dengan tujuan masing-masing (Hurlock, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 8 orang siswa didapatkan hasil 4 siswa mengatakan sering melakukan kenakalan memang ada, seperti pada jam istirahat melompat pagar, nongkrong di kantin dan warnet sambil merokok, pulang meninggalkan jam pelajaran, merusak sarana prasekolah, berkata kasar atau jorok, dan pulang sekolahpun tidak langsung pulang ke rumahnya melainkan mampir ke rumah teman untuk mengerjakan motor yang sedang di setting balap motor.

Berdasarkan uraian latar belakang maka penulis tertarik untuk meneliti “hubungan aktivitas bersama teman sebaya dengan perilaku kenakalan remaja di SMK Bhakti Husada Kuningan Tahun 2018”.

I. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross sectional* dimana waktu pengukuran

variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali yang dinilai secara stimulan pada waktu yang sama (Nursalam, 2012).

II. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Aktivitas teman sebaya

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Bersama Teman Sebaya (n=50)

Variabel Independen	Frekuensi	Presentase (%)
Aktivitas Bersama Teman Sebaya		
Baik	21	42
Cukup	15	30
Kurang	14	28
Total	50	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas bersama teman sebaya pada kategori baik sebanyak 21 responden (42%). Anggota kelompok teman sebaya biasa melakukan aktivitas dengan menghabiskan waktu bersama tanpa adanya sebuah jadwal yang pasti. Aktivitas yang dilakukan teman sebaya akan menjalin keakraban diantaranya melakukan hobi yang sama, melakukan pertemuan yang sering, bermain bersama-sama, belajar, olahraga, pergi ke bioskop dan berkumpul untuk berbicara atau makan bersama dengan teman-teman sekolah

maupun teman sepermainan yang dikenal dari lingkungan luar sekolah (Hurlock, 2011; Santrock, 2011).

2. Perilaku Kenakalan Remaja

Tabel 2
Disribusi Responden Berdasarkan Perilaku Kenakalan Remaja

Variabel Independen	Frekuensi	Presentase (%)
Perilaku Kenakalan Remaja		
Tinggi	9	18
Sedang	17	34
Rendah	24	48
Total	50	100

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan sebagian besar responden mempunyai perilaku kenakalan remaja pada kategori rendah

5.1.1 Analisis hubungan aktivitas bersama teman sebaya dengan perilaku kenakalan remaja di SMK Bhakti Husada Kuningan

Tabel 3
Hubungan aktivitas bersama teman sebaya dengan perilaku kenakalan remaja di SMK Bhakti Husada Kuningan Tahun 2018 (n=50)

Aktivitas bersama Teman Sebaya	Perilaku Kenakalan Remaja						Total		<i>P value</i>
	Tinggi		Sedang		Rendah		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Baik	9	42,9	7	33,3	5	23,8	21	100	0,000
Cukup	0	0	10	66,7	5	33,3	15	100	
Kurang	0	0	0	0	14	100	14	100	
Total	9	18	17	34	24	48	50	100	

yaitu sebanyak 24 responden (48%). Kenakalan remaja merupakan kelainan tingkah laku atau tindakan remaja yang bersifat antisosial, melanggar norma sosial, agama, serta ketentuan hukum yang berlaku dalam masyarakat (Mubarak, 2009). Menurut Tarwoto., Aryani, dkk,2010) kenakalan remaja adalah perilaku yang melampaui batas toleransi orang lain dan lingkungannya. Tindakan ini dapat merupakan perbuatan yang melanggar hak azasi manusia, bahkan sampai melanggar hukum. Terbentuknya perilaku kenakalan pada remaja di anggap sebagai dampak dari aspek psikososial pada remaja tersebut (Nindya & Margharet, 2012).

Tabel 3 Hasil analisis statistik dengan *Spearman Rank* diperoleh p value = 0,000 (pada $\alpha = 0,05$), berarti H_0 ditolak atau H_a diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara aktivitas bersama teman sebaya dengan perilaku kenakalan remaja di SMK Bhakti Husada Kuningan Tahun 2018. Pada sebuah penelitian Santrock (2011) terhadap 500 pelaku kenakalan dan 500 remaja yang tidak melakukan kenakalan di Boston, ditemukan persentase kenakalan yang lebih tinggi pada remaja yang memiliki hubungan reguler dengan teman sebaya yang melakukan kenakalan. Pada umumnya remaja mementingkan penerimaan kelompok, apapun akan dilakukan asalkan diterima oleh kelompok akan diutamakan dan ditaati. Teman atau kelompok yang dipilih akan sangat menentukan kemana remaja yang bersangkutan akan dibawa (Chomaria, 2008).

III. SIMPULAN

1. Sebagian besar responden memiliki aktivitas bersama teman sebaya pada kategori baik (42%).
2. Sebagian besar responden mempunyai perilaku kenakalan remaja pada kategori rendah yaitu sebanyak 24 responden (48%).

3. Ada hubungan aktivitas bersama teman sebaya dengan perilaku kenakalan remaja di SMK Bhakti Husada Kuningan Tahun 2018, dengan p value = 0,000 ($\alpha < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Chomaria, N. 2008. *Aku Sudah Gede: Ngobrolin Pubertas Buat Remaja Islam*. Jakarta: Samudera.
- Hurlock, Elizabeth B. 2011. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Nursalam. 2012. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, tesis dan instrument penelitian*. Jakarta: salemba Medika.
- Santrock, John W. 2011. *Perkembangan Anak*. Edisi 11. Jakarta. Erlangga.
- Haryanto & Suarayasa. 2013. *Kontribusi Motivasi Belajar dan Aktivitas Siswa dalam Pembelajaran Terhadap Prestasi Belajar Bahasa Inggris Siswa Kelas VII Di SMP Negeri 1 Kota Salatiga*. *Jurnal Teknologi Pendidikan*. Vol. 1, No. 2:113-125.

- Hoorn, J., Dijk, E., Meuwese, R., Rieffe, C., & Crone, EA.2016. Peer influence on prosocial behavior in adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 26 (1), 90-100.
- Kartini Kartono., 2013, *Patologi Sosial Kenakalan Remaja*, Jakarta: Grapindo Persada
- Mubarak, W. I. 2009. Sosiologi untuk keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nindya P.N. Margaret R. Juni 2012, *Hubungan antara kekerasan Emosional pada anak terhadap kecenderungan kenakalan Remaja* Vol.1. No. 02.
- Reitz, A. K., Zimmermann, J., Hutteman, R., Specht, J., & Neyer, F. J. 2014. How peers make a difference: The role of peer groups and peer relationships in personality development. *European Journal of Personality*, 28(3), 279-288.
- Tarwoto, Aryani R, Nuraeni A, Miradwiyana B, Tauchid NS, Aminah S, Sumiati, Dinarti, Nuraeni H, Saprudin EA, Chairani R. 2010. Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

METODE PENGELOLAAN KONFLIK INTERPROFESIONAL
METHOD OF INTERPROFESSIONAL CONFLICT MANAGEMENT

**Lut Fika Daru Azmi¹, Lutfiasih Rahmawati¹, Mahmasoni Masdar¹,
Marsha Yoke Nancy¹, Mawadah Setya R.¹**

¹ *Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas
Gadjah Mada*

*Jl. Farmako, Senolowo, Sekip Utara, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah
Istimewa Yogyakarta 55281* ¹*Email: lutfiasih.rahmawati@ugm.ac.id*

Phone: 085708887737

ABSTRAK

Pendahuluan: Munculnya suatu konflik mengakibatkan tujuan perawatan pasien tidak tercapai secara maksimal. Memiliki kemampuan manajemen konflik yang bagus, dapat menurunkan kelelahan, meningkatkan kerjasama tim dan meningkatkan kepuasan dalam bekerja. **Tujuan:** Mengidentifikasi manajemen interprofesional konflik untuk meningkatkan kreatifitas dalam melakukan strategi manajemen konflik. **Metode:** Metode yang digunakan pada artikel ini ialah *Literature Review*. Pencarian berbasis data elektronik, dalam pemilihan artikel peneliti menggunakan pendekatan tema dan analisa pada jurnal. **Hasil:** Terdapat beberapa metode yang dapat dilakukan untuk mengatasi konflik yaitu: menghindar (*avoidance*), kolaborasi, *forcing*, dan negosiasi. **Kesimpulan:** Konflik pada tenaga kesehatan berdampak pada tingkat stress, kepuasan dalam bekerja dan efektifitas kerjasama tim yang mengakibatkan penurunan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu menciptakan penyelesaian konflik yang kreatif merupakan strategi manajemen konflik yang baik. **Saran:** Diharapkan individu dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuannya dalam belajar *interprofesional conflict management* dalam penyelesaian permasalahan.

Kata kunci: *Interprofessional Conflict, Conflict Management, Nursing Education*

ABSTRACT

Introduction: *The existence of conflicting goals in patient care cannot be fully agreed upon. Having the ability to manage conflict is good, can help, increase cooperation and increase satisfaction at work.* **Objective:** *To identify interprofessional conflict management to increase creativity in carrying out conflict management strategies.* **Method:** *The method used in this article is Literature Review. Search based on electronic data, in the selection of articles researchers used themes and analysis in journals.* **Results:** *There are several methods that can be done to resolve conflicts, namely: avoidance (collaboration), collaboration, coercion, and negotiation.* **Conclusion:** *Conflicts in health workers emphasize the level of stress, satisfaction in work and the effectiveness of teamwork that improve health degradation. Therefore creating creative conflict is a good conflict management strategy.* **Suggestion:** *It is hoped that individuals can improve their abilities and knowledge in learning interprofessional conflict management in problem solving.*

Keywords: *Interprofessional Conflict, Conflict Management, Nursing Education*

A. LATAR BELAKANG

Tenaga Kesehatan sangat bergantung pada kerjasama tim, mulai dari unit bangsal, unit operasi serta unit terkecil yaitu para tenaga kesehatan itu sendiri membutuhkan kerjasama tim untuk mencapai sebuah tujuan (Greer, 2012). Tenaga kesehatan dengan latar belakang yang berbeda – beda meliputi pendidikan, etik dan ideologi diharuskan untuk bekerja bersama sebagai tim sangat beresiko untuk terjadi sebuah konflik (Merrill and Miller, 2015). Adanya konflik mengakibatkan tujuan perawatan pasien tidak tercapai secara maksimal. Marquis (2010) menyebutkan proses terjadinya konflik meliputi latar belakang terjadinya konflik (*antecedence*), konflik tidak terlihat (*latent conflict*), mempersepsikan konflik (*perceived conflict*), konflik yang sudah dirasakan (*felt conflict*) dan resolusi konflik (*after match*).

Konflik pada tenaga kesehatan berdampak pada tingkat stress, kepuasan dalam bekerja dan efektifitas kerjasama tim yang mengakibatkan penurunan pelayanan kesehatan (Kustriyani, 2016). Konflik pada lingkungan rumah sakit yang tidak terhindarkan menuntut para tenaga

kesehatan untuk mempunyai kemampuan manajemen konflik yang bagus sehingga dapat menurunkan kelelahan, meningkatkan kerjasama tim dan meningkatkan kepuasan dalam bekerja (Merrill and Miller, 2015). Konflik didefinisikan sebagai percekocokan, perselisihan, dan pertentangan. Definisi lain menyebutkan bahwa konflik merupakan suatu proses sosial yang berlangsung dengan melibatkan orang – orang atau kelompok orang yang saling menentang dengan atau tidak disertai dengan ancaman kekerasan untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan (Zeitlin, M., 1998). Konflik-konflik yang terjadi biasanya bersumber dari perbedaan pendapat yang dapat berakibat negative pada perawatan pasien, kepuasan kerja, kesehatan pribadi, maupun produktifitas professional (Broukhim M, et al., 2019).

Menciptakan penyelesaian konflik yang kreatif merupakan strategi manajemen konflik yang baik. Menurut Skjørshammer (2001) dan Greer, et al, (2012) ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan konflik yakni Avoidance, Forcing, Negotiation dan

Memecahkan Masalah atau Kolaborasi. Kolaborasi yang baik antar tenaga kesehatan merupakan salah satu bentuk profesionalisme yang ditujukan untuk mencapai tujuan utama pelayanan kesehatan yaitu memberikan perawatan yang terbaik dan berkualitas pada pasien dan keluarganya. Kinerja tim tenaga kesehatan yang baik akan berimbas juga pada pelayanan kesehatan yang dinilai bermutu dan berkualitas. Dalam prosesnya, tim memiliki kemungkinan besar untuk mengalami berbagai permasalahan internal yang akan mempengaruhi kinerjanya secara keseluruhan baik dan berimbas kepada pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Broukhim M, et al., 2019).

Berbagai hal dilakukan untuk menghindari terjadinya konflik maupun meminimalisir efek yang terjadi karena adanya konflik di dalam suatu tim interprofesional, salah satunya adalah dengan manajemen konflik yang ada. Howard Ross mendefinisikan manajemen konflik sebagai langkah-langkah yang diambil pelaku atau pihak ketiga (pimpinan) dalam rangka mengarahkan perselisihan ke arah hasil tertentu yang mungkin menghasilkan akhir berupa

penyelesaian konflik, dan mungkin tidak menghasilkan ketenangan, hal positif, kreatif, bermufakat atau agresif. Adanya manajemen konflik ini diharapkan akan mencegah terjadinya gangguan di dalam tim interprofesional sehingga dapat fokus pada tujuan utama yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas. Selain itu, diharapkan manajemen konflik dapat meningkatkan kreatifitas anggota tim kesehatan untuk dapat mengambil segala manfaat sebagai suatu pengalaman dan pembelajaran, serta membangun rasa saling menghormati antar sesama anggota tim dan menghargai individu lain dengan disiplin ilmu dan latar belakang profesi yang berbeda-beda (Whitworth, 2008). Dalam mencapai tujuan ini, diperlukan *literature review* mengenai metode yang tepat untuk digunakan dalam manajemen konflik interprofesional sebagai salah satu langkah tepat dalam meningkatkan kualitas interprofesional terutama antar profesi kesehatan.

B. Metode

Metode yang digunakan pada artikel ini ialah *Literature Review*. Penulis menggunakan strategi

pencarian literature berbasis elektronik dan cetak dalam mengumpulkan *literature*. Pencarian berbasis data elektronik dilakukan melalui mesin pencari ScienceDirect, EBSCO, dan SpringerLink. Strategi pencarian menggunakan *keyword* berbahasa Inggris seperti “*Interprofessional Conflict*”, “*Interprofessional Conflict Management*”. Pada tahap awal ditemukan pencarian artikel jurnal diperoleh 13550 artikel. Literatur yang digunakan kemudian dibatasi dengan terpublikasi antara tahun 2001 hingga 2019 sehingga ditemukan 730 artikel. Kemudian dilakukan pencarian yang lebih spesifik untuk tenaga kesehatan ditemukan 296 artikel. Referensi yang sudah terkumpul akan diseleksi kembali, sehingga terpilih beberapa referensi yang akan digunakan sebagai pedoman dalam menjawab pertanyaan soal. Dari jumlah tersebut hanya sekitar 5 artikel yang relevan. Setelah laporan selesai, dicek kembali *citation* pada masing-masing pembahasan yang sudah dikerjakan, sudah tercantum atau belum dalam daftar pustaka.

C. HASIL

Fokus utama dari literature review ini adalah metode pengelolaan

konflik dalam interprofesional. Literature review ini dilakukan secara optimal dengan menyeleksi artikel terkait dari beberapa sumber jurnal internasional. Hasil dari seleksi jurnal tersebut dapat dilihat pada tabel 1.

Altmäe, Türk, & Toomet (2013) menjelaskan bahwa cara menyelesaikan masalah terdapat 5 mode yakni *avoiding/* menghindari dimana semua tim tidak aktif dalam mencari penyelesaian masalah, sehingga masalah hanya dibiarkan begitu saja tanpa adanya penyelesaian. *Competition/* bersaing yakni mencapai tujuan dengan cara tegas dan tidak kooperatif, *compromising/* berkompromi adalah metode dimana kedua pihak mencari solusi yang mana memiliki *win-win solution*. *Accommodating/* akomodatif merupakan metode dimana semua pihak percaya bahwasanya perbedaan tidak dapat diatasi sehingga mereka dapat mengorbankan beberapa keinginannya dan fokus terhadap solusi. *Collaborating/* berkolaborasi adalah mencapai tujuan dengan mempertimbangkan semua pilihan yang ada sehingga semua pihak merasa puas. Sedangkan dalam Al-Hamdan, Nussera, & Masa'deh (2015)

menjelaskan bahwa cara menyelesaikan masalah dapat dilakukan dengan *integrative, obliging, avoiding, dominating,* dan *compromising*. Paling banyak metode yang digunakan dalam menyelesaikan masalah adalah *integrative* dan *compromising*. Hal ini dapat terjadi karena dipengaruhi oleh budaya orang Mesir yang mana lebih mementingkan untuk mencapai tujuan grup daripada budaya barat yang lebih memilih metode *avoiding* karena budayanya yang lebih individualis.

Hal ini berbeda dengan yang dijelaskan oleh Greer, Saygi, Aaldering, & De Dreu (2012) menjelaskan bahwa terdapat empat cara dalam penyelesaian masalah yakni *forcing* dimana pihak satu berusaha untuk mendominasi dan memaksakan pandangannya kepada pihak lain. *Yielding* adalah dimana pihak lain menyerahkan keputusan diambil oleh pihak lain. *Avoiding* sama seperti penjelasan sebelumnya akan tetapi dalam artikel ini dijelaskan selain pihak yang bermasalah mencoba untuk menghindari dari penyelesaian masalah akan tetapi disini tidak hanya secara fisik tapi juga secara mental pihak yang bermasalah mencoba untuk

menarik dirinya. Sedangkan *prolem solving* merupakan sebuah metode dimana semua pihak mencoba untuk mencari solusi bersama. Grubaugh & Flynn (2018) dalam artikelnya menyarankan dalam penyelesaian masalah lebih baik menggunakan *teamwork* dan berkolaborasi sehingga masalah dapat terselesaikan bukan menghindari (*avoidance*) masalah tersebut. McKibben (2017) dalam artikelnya menjelaskan bahwa proses negosiasi dan penyelesaian masalah mampu mencegah eskalasi. Pemimpin yang baik mampu memelihara dinamika kelompok yang positif dan komunikasi yang baik. Masalah yang terjadi dalam kelompok atau antar kelompok mampu memberikan stimulasi dan mendorong perubahan tim dan memberikan inspirasi dalam menyelesaikan masalah. Hal ini dapat diimplikasikan langsung bagi pasien.

Tabel 1. Ringkasan artikel terkait *interprofessional conflict management*

Penulis/Tahun	Tujuan	Desain	Sample	Metode Analisis	Hasil
Altmäe, Türk, & Toomet (2013)	Menganalisis hubungan antara Thomas-Kilmann's Conflict Management Mode (CMM) dan langkah-langkah Gaya Kepemimpinan (LS) Fiedler, baik dalam data, dan dari perspektif teoritis.	<i>cross-sectional</i>	343 pemimpin and spesialis	Deskriptif analisis multivariat	<i>The Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument</i> (TKI): 1. <i>Avoiding/</i> Menghindari 2. <i>Competition/</i> Bersaing 3. <i>Compromising/</i> Berkompromi 4. <i>Accommodating/</i> Akomodatif 5. <i>Collaborating/</i> Berkolaborasi
Greer, Saygi, Aaldering, & De Dreu (2012)	Studi ini mengkaji temuan tentang hubungan antara konflik antar kelompok dan hasil tim, membahas potensi strategi penyelesaian konflik untuk konflik antar kelompok dan mengeksplorasi bagaimana kaitan ini dengan bidang pendidikan kedokteran.	<i>Study review</i>	-	Deskriptif	Kolaborasi Pemecahan sama-sama menang dimana individu yang terlibat mempunyai tujuan yang sama. Perlu adanya satu komitmen dari semua pihak yang terlibat untuk saling mendukung dan saling memperhatikan satu sama lainnya.
Al-Hamdan, Nussera, & Masa'deh (2015)	Untuk mengeksplorasi hubungan antara gaya manajemen konflik yang digunakan oleh manajer perawat dan niat untuk tinggal staf perawat.	<i>cross-sectional</i>	42 perawat manajer dan 320 perawat	Analisis anova	Gaya integratif adalah pilihan pertama bagi manajer perawat dan pilihan terakhir adalah gaya yang mendominasi. Tingkat keseluruhan niat untuk tinggal untuk perawat cukup. Perawat cenderung mempertahankan pekerjaan mereka saat ini selama 2-3 tahun. Ada hubungan negatif antara gaya mendominasi sebagai gaya manajemen konflik dan niat untuk tinggal untuk perawat.
Grubaugh & Flynn (2018)	Untuk menguji hubungan antara persepsi staf perawat dengan kemampuan kepemimpinan manajer perawat (NM), manajemen konflik, dan cadangan tim pada unit medis-bedah.	<i>Experiment</i>	257 perawat	Analisis regresi multivariat	Hubungan positif dibuktikan antara variabel kemampuan Kepemimpinan, manajemen konflik, dan cadangan tim. Persepsi perawat staf tentang kemampuan kepemimpinan NM adalah prediktor signifikan manajemen konflik dan cadangan tim
McKibben (2017)	Mengeksplorasi konsep konflik, pentingnya mengatasi penyebab konflik, manajemen yang efektif, dan relevansi pendekatan positif terhadap resolusi konflik.	<i>Study review</i>	-	Deskriptif	Kepemimpinan yang baik, memelihara dinamika tim yang positif dan komunikasi, mendorong pemecahan masalah bersama dan penerimaan perubahan. Selain itu, rasa saling menghormati menumbuhkan lingkungan kerja yang lebih positif bagi mereka yang berada dalam tim layanan kesehatan. Karena konflik memiliki implikasi langsung bagi pasien, resolusi positif sangat penting, untuk mempromosikan pemberian perawatan yang aman dan efektif, sementara mendorong hubungan terapeutik antara kolega dan manajer.

D. PEMBAHASAN

The Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument (TKI) dalam Altmäe et al. (2013) menyebutkan ada lima metode *interprofessional conflict management* yaitu *avoiding/menghindari*, *competition/bersaing*, *compromising/kompromi*, *accomodating/akomodatif*, *collaborating/kolaborasi*. Pada metode *avoiding* ini, konflik dapat tidak ada lagi karena para pihak yang berkonflik mengabaikan masalah dan tidak secara aktif mencari solusi. Hal ini berbeda dengan penelitian Skjørshammer (2001) yang menyatakan menghindari konflik dapat dilakukan jika masalah yang memicu konflik tidak terlalu penting atau jika potensi dengan akibat yang akan ditimbulkannya tidak seimbang. Penghindaran dapat dipilih jika merupakan strategi yang memungkinkan pihak-pihak yang berkonfrontasi untuk menenangkan diri. Menurut Skjørshammer, jika pilihan metode *avoidance/penghindaran* tidak menyelesaikan masalah, gaya konflik alternatif berikutnya yang digunakan adalah pemaksaan atau *competition*, yang melibatkan penggunaan kekuatan

posisi formal atau informal (Skjørshammer, 2001).

Competition dalam menyelesaikan konflik atau untuk mencapai tujuan dengan cara yang tegas dan tidak kooperatif. Pada penelitian Skjørshammer (2001) metode ini sama dengan metode *forcing* yaitu metode yang memaksa menekankan masalah yang berbeda dan menciptakan pemenang dalam resolusi atau penyelesaian masalah. Keuntungan dari metode ini ialah konflik cepat berakhir namun kekurangannya akan berakibat menimbulkan kebencian yang berkelanjutan dan hubungan negatif antara anggota tim. Pemaksaan biasanya dilakukan melibatkan penggunaan kekuatan posisi formal atau informal atau oleh mereka yang memiliki kekuatan hierarki yang nyata di dalam organisasi.

Compromising bertujuan untuk menemukan solusi yang dapat diterima oleh pihak yang berkonflik dan sebagian memuaskan kedua belah pihak. Hal ini didukung oleh Skjørshammer (2001) dengan menyebut metode ini sebagai negosiasi. Skjørshammer (2001) mengungkapkan masing-masing pihak

yang berkonflik saling memberikan dan menawarkan sesuatu pada waktu yang bersamaan, saling memberi dan menerima, serta menimilkan kekurangan semua pihak yang dapat menguntungkan semua pihak.

Collaborating merupakan metode yang dalam menghadapi atau menyelesaikan konflik dengan cara mempertimbangkan semua solusi dengan konsekuensi yang mungkin. Hasil ini didukung oleh Greer et al. (2012) yang mengungkapkan metode kolaborasi ialah pemecahan dimana individu yang terlibat mempunyai tujuan dan komitmen yang sama. Metode kolaborasi merupakan metode yang paling baik tetapi tidak dapat langsung untuk menyelesaikan masalah. Tetapi jika kolaborasi sudah terbentuk, hal itu akan mengurangi terjadinya masalah yang sama di masa depan. Hasil ini berbeda dengan penelitian Pines et al. (2012) menemukan bahwa sebagian besar mahasiswa sarjana keperawatan lebih cenderung menggunakan metode manajemen konflik menghindari dan mengakomodasi dibandingkan dengan strategi bersaing atau berkolaborasi untuk mengelola konflik. Mahasiswa dengan lulus lebih cepat karir lebih

cenderung menggunakan gaya menghindari dan mahasiswa yang lebih tua lebih cenderung menggunakan gaya berkolaborasi dalam mengelola konflik dan situasi yang sulit, yang tegas dan kooperatif, menghadapi dan mencari solusi kreatif untuk masalah.

Grubaugh & Flynn (2018) dalam artikelnya menyarankan dalam penyelesaian masalah lebih baik menggunakan *teamwork* dan berkolaborasi sehingga masalah dapat terselesaikan bukan menghindari (*avoidance*) masalah tersebut. Perawat manajer dapat mendukung strategi manajemen konflik tim yang efektif dengan memodelkan perilaku-perilaku komunikasi yang terbuka dan jujur, termasuk staf dalam keputusan unit, dan mengadvokasi sumber daya yang diperlukan dalam memberikan perawatan yang berkualitas (Squires et al., 2010). Sumber manajemen stim dan *Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety* (TeamSTEPPS) diketahui dapat meningkatkan efisiensi, kerja tim, komunikasi, dan manajemen konflik (Clancy & Tornber, 2007; Sheppard, et al., 2013; West, et al., 2012).

Temuan dari penelitian Grubaugh & Flynn (2018) memberikan bukti untuk

mendukung pentingnya perawat manajer dalam pengelolaan konflik pada unit mereka dan efek potensial pada kerja tim. Perawat manajer membutuhkan pengetahuan dan keterampilan untuk menilai dan memilih pendekatan terbaik untuk konflik pada situasi tertentu. Bukti ini dapat membantu mengidentifikasi manajemen konflik sebagai prioritas dan keharusan terkait keselamatan pasien, mengurangi bahaya yang dapat dicegah melalui kerja tim yang lebih baik. Mengingat perlunya komunikasi dan kolaborasi dalam perawatan pasien dan pengetahuan bahwa konflik antarprofesional dan intraprofesional akan terus terjadi, pendidikan tentang komunikasi yang ditingkatkan dan pendekatan yang efektif untuk manajemen konflik diperlukan untuk perawat manajer, perawat, dan anggota tim layanan kesehatan lainnya.

Kekuatan dari ulasan ini adalah sebagai berikut: (1) kami melakukan pencarian luas baik istilah mesh dan kata kunci yang mencakup *interprofessional conflict*, *conflict management*, dan *nursing education*, (2) pencarian dilakukan pada beberapa basis data, (3) bias publikasi merupakan ancaman utama terhadap

validitas. dari semua jenis ulasan. Ada beberapa batasan untuk ulasan kami. Pertama, jumlah studi termasuk kecil. Ini menyebabkan kurangnya data pada beberapa faktor pembaur yang dapat mempengaruhi keakuratan hasil. Kedua, meskipun strategi pencariannya luas dan inklusif, beberapa studi yang relevan mungkin terlewatkan.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Konflik pada tenaga kesehatan berdampak pada tingkat stress, kepuasan dalam bekerja dan efektifitas kerjasama tim yang mengakibatkan penurunan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu menciptakan penyelesaian konflik yang kreatif merupakan strategi manajemen konflik yang baik. Penyebab terjadinya konflik antara lain: adanya perbedaan kepribadian, perbedaan nilai, komunikasi, ekspektasi, *decision making*, organisasi yang kompleks, konflik yang belum terselesaikan. Untuk menyelesaikan masalah terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk menyelesaikan konflik yakni: *avoidances*, *forcing*, *negosition* dan memecahkan masalah atau kolaborasi. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk melihat jenis manajemen konflik mana yang paling efektif pada situasi tertentu

terutama yang sering terjadi dilapangan, atau langkah-langkah alternatif lain yang bisa digunakan untuk memecahkan suatu masalah interprofessional di lapangan. Perlu juga dilihat efek dari pemilihan metode pemecahan masalah terutama bagi tenaga kesehatan yang terlibat.

F. KONTRIBUSI PENULIS

Seluruh penulis berkontribusi dalam mencari artikel yang akan digunakan. LR menyusun artikel; MSR, LR dan MYN melakukan ekstraksi artikel; LFDK, MSR dan MYN menyusun bagian analisis dengan berkonsultasi; dan MM menyusun bagian latar belakang serta submit. LR menyelesaikan draft pertama dan draft terakhir. Semua penulis telah merevisi draft secara kritis untuk konten dan analisis, menyetujui konten akhir, dan mengambil tanggung jawab untuk itu. Semua penulis membaca dan menyetujui naskah final.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hamdan, Z., Nussera, H., & Masa'deh, R. (2015). Conflict management style of Jordanian nurse managers and its relationship to staff nurses' intent to stay. *Journal of Nursing Management*. doi:10.1111/jonm.12314
- Altmäe, S., Türk, K., & Toomet, O. S. (2013). Thomas-Kilmann's Conflict Management Modes and their relationship to Fiedler's Leadership Styles (basing on Estonian organizations). *Baltic Journal of Management*, 8(1), 45–65. <https://doi.org/10.1108/17465261311291650>
- Broukhim, M., Yuen, F., McDermott, H., et al. 2019. Interprofessional Conflict and Conflict Management in A Education Setting. *Journal Medical Teacher*. 41 :408-461.
- Clancy, C., & Tornber, D. (2007). TeamSTEPPS: assuring optimal teamwork in clinical settings. *Am J Med Qual*, 22 (3): 214-217.
- Emmanuel S. Okla, A. A. (2018). Introduction to Bargaining and Conflict Resolution. *Edo University Iyamho*.

- Greer, L. L., Saygi, O., Aldering, H., & De Dreu, C. K. W. (2012). Conflict in medical teams: Opportunity or danger? *Medical Education*, 46(10), 935–942.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2012.04321.x>
- Grubaugh, M. L., & Flynn, L. (2018). Relationships Among Nurse Manager Leadership Skills, Conflict Management, and Unit Teamwork. *the Journal of Nursing Administration*, Vol. 48, No. 7/8. doi:10.1097/NNA.00000000000000633
- Kustriyanti, M. 2016. Pelaksanaan Manajemen Konflik Interdisiplin oleh *Case Manager* di Ruang Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang. Semarang : Universitas Diponegoro. Available at http://eprints.undip.ac.id/50047/1/menik_kustriyani_1-3.pdf.
- Marquis H. Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Teori dan Aplikasi. 2010.
- McKibben, L. (2017). Conflict management: importance and implications. *British Journal of Nursing*, Vol 26, No 2.
- Miller, L., Merril, K. (2015). Interprofessional Conflict Management Study in a Hospital Setting. Sacramento : California State University. Available at <https://core.ac.uk/download/pdf/48496668.pdf>.
- Patton M., C. (2014) ‘Conflict in Health Care: A Literature Review.’, *Internet Journal of Healthcare Administration*, 9(1), p. 1. Available at: <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=2012803642&site=ehost-live>.
- Pines, E. W., Rauschhuber, M. L., Norgan, G. H., Cook, J. D., Canchola, L., Richardson, C., & Jones, M. E. (2012). Stress resiliency, psychological empowerment and conflict management styles among baccalaureate nursing students. *Journal of Advanced Nursing*,

- 68(7), 1482–1493.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05875.x>
- Sheppard, F., Williams, M., & Klein, V. (2013). TeamSTEPPS and patient safety in healthcare. *J Healthc Risk Manag*, 32(3):5-10.
- Skjørshammer, M. (2001). Cooperation and conflict in a hospital: Interprofessional differences in perception and management of conflicts. *Journal of Interprofessional Care*, 15(1), 7–18.
<https://doi.org/10.1080/13561820020022837>
- Squires, M., Tourangeau, A., Spence, L. H., & Doran, D. (2010). The link between leadership and safety outcomes in hospitals. *J Nurs Manag*, 18(8):914-25.
 doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01181.x
- Turk, K. (2013). Thomas-Kilmann 's Conflict Management Modes and their relationship to Fiedler ' s Leadership Styles (basing on Estonian organizations)
- Thomas-Kilmann ' s Conflict Management Modes and their Relationship to Fiedler ' s Leadership Styles (basing on Esto, (April 2016).
<https://doi.org/10.1108/17465261311291650>
- West, Sculli, P. &, Fore, G. &, Okam, A. &, Dunlap, N. &, Neily, C. &, . . . Peter. (2012). Improving Patient Safety and Optimizing Nursing Teamwork Using Crew Resource Management Techniques. *The Journal of nursing administration*, (42) 15-20.
 doi:10.1097/NNA.0b013e31823c17c7
- Whitworth, B. (2008), “Is There a Relationship Between Personality Type and Preferred Conflict Handling Styles? An Exploratory Study of Registered Nurses in Southern Mississippi”, *Journal of Nursing Management*, Vol. 16, Issue 8, pp. 921-932.
- Zeitlin, M. 1998. Memahami Kembali Sosiologi. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

PERBANDINGAN EFEKTIFITAS PEMBERIAN JERUK BALI (*CITRUS GRANDIS*) DAN JERUK LEMON (*CITRUS LIMON*) TERHADAP INTENSITAS MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS LANGSA KOTA TAHUN 2019

COMPARISON OF EFFECTIVENESS OF POMELO (*CITRUS GRANDIS*) AND LEMON (*CITRUS LIMON*) AGAINST THE INTENSITY OF NAUSEA AND VOMITING IN PREGNANT WOMEN IN THE LANGSA CITY HEALTH CENTER IN 2019

Cut Mutiah

Prodi Kebidanan Langsa Poltekkes Kemenkes Aceh

ABSTRAK

Latar Belakang: *Emesis Gravidarum* atau *Morning Sickness* adalah masalah yang sering terjadi pada wanita hamil trimester I. Tingkat kejadian mual sebesar 27-30%, sedangkan muntah sebanyak 28-52%. Mual dan muntah yang mengganggu aktifitas serta keadaan umum ibu hamil disebut *Hyperemesis Gravidarum*. Apabila tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan gejala mual dan muntah yang berat (*intractable*) serta persisten sehingga mengakibatkan dehidrasi, gangguan elektrolit atau defisiensi nutrisi.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui Perbandingan Efektifitas Pemberian Jeruk Bali (*Citrus Grandis*) dan Jeruk Lemon (*Citrus Limon*) Terhadap Intensitas Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Langsa Kota Tahun 2019

Tempat Penelitian: Puskesmas Langsa Kota

Desain Penelitian: *quasi experiment pretest-posttest nonequivalent control group design*. Terbagi dalam 2 kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Populasi dan Sampel: Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah Total Populasi berjumlah 34 responden.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan observasi menggunakan daftar tilik dan kuesioner RINVR. Analisa data dengan menggunakan uji Uji *Paired sample t-test*.

Hasil Penelitian: Hasil Paired T-Test menunjukkan kedua kelompok berpengaruh dalam menurunkan skor mual muntah pada ibu hamil secara signifikan *p-value* 0.000 pada Jeruk Bali, dan pada kelompok Jeruk Lemon *p value* 0.029. Namun dilihat dari selisih rerata, kelompok jeruk bali lebih baik (4.118) dibandingkan dengan jeruk lemon (0.353).

Kesimpulan: Jeruk Bali lebih efektif dalam menurunkan skor mual muntah pada ibu hamil dibandingkan dengan Jeruk lemon

Kata Kunci: Mual dan Muntah, Jeruk Bali (*Citrus Grandis*), Jeruk Lemon (*Citrus Limon*)

ABSTRACT

Background: *Emesis Gravidarum* or *Morning Sickness* is a problem that often occurs in pregnant women trimester I. The incidence of nausea is 27-30%, while

vomiting as much as 28-52%. Nausea and vomiting that interfere with the activities and general conditions of pregnant women are called Hyperemesis Gravidarum. If not handled properly, it will cause symptoms of severe nausea and vomiting (intractable) and persistent resulting in dehydration, electrolyte disturbances or nutrient deficiency.

Research Objectives: To find out Comparison of Effectiveness of Pomelo (*Citrus Grandis*) and Lemon (*Citrus Limon*) on the Intensity of Nausea and Vomiting in Pregnant Women in Langsa City Health Centre

Place of Research: Langsa City Health Center

Research Design: quasi-experimental-posttest non equivalent control group design. Divided into intervention groups and a control group.

Population and Sample: The total sample in this study is the Total Population of 34 respondents.

Data collection techniques in this study by observation using a checklist and RINVR questionnaire. Data analysis using the Paired sample t-test.

Results: The results of the Paired T-Test showed that both groups had an effect on significantly reducing the nausea of vomiting in pregnant women with a p-value of 0,000 in Pomelo, and in the Lemon group p value of 0.029. However, judging by the average difference, Pomelo was better (4,118) compared to lemon (0.353).

Conclusion: Pomelo is more effective in reducing the score of nausea and vomiting in pregnant women compared to lemon.

Keywords: Nausea and Vomiting, Pomelo (*Citrus Grandis*), Lemon (*Citrus Limon*)

PENDAHULUAN

Kehamilan (*pregnancy*) dalam perkembangannya dapat memiliki risiko mengalami penyulit atau komplikasi, oleh karena itu pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, sesuai standar dan terpadu untuk pelayanan antenatal yang berkualitas. Program Pelayanan Antenatal Terpadu telah dilaksanakan sejak 2010 untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalankan kehamilannya dengan sehat, bersal-

in dengan selamat serta melahirkan bayi yang sehat (Kemenkes RI, 2015)

Pelayanan terpadu meliputi pemberian pelayanan konseling kesehatan, deteksi masalah atau penyulit kehamilan, penatalaksanaan kasus yang melibatkan ibu hamil, suami beserta keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil. Selain itu ibu hamil harus dengan mudah mengakses fasilitas kesehatan untuk mendapat pelayanan sesuai standar termasuk deteksi kemungkinan masalah atau penyakit yang dapat berdampak

negatif terhadap kesehatan ibu dan bayinya. (Kemenkes RI, 2015)

Mual dan muntah yang terjadi pada wanita hamil trimester 1 dimulai saat awal kehamilan sampai 4 bulan disebut dengan *Emesis Gravidarum*(EG) atau *Morning Sickness*. Mual muntah terjadi 60-80% pada primi dan 40-60% multigravida. Menurut Jennings dkk, (2019) 27-30% ibu hanya mengalami mual, sedangkan yang mengalami muntah sebanyak 28-52%. Sedangkan 0.8-3,2% mual muntah yang dialami ibu saat kehamilan muda dapat berlanjut menjadi *Hyperemesis Gravidarum* (Trovik, 2016).

World Health Organization (WHO) jumlah kejadian *hyperemesis gravidarum* mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia. Patogenesis *Emesis Gravidarum* sampai saat ini belum diketahui secara pasti, namun paritas memiliki peran sekitar 60-80% pada ibu primigravida dan 40% pada multigravida, usia ibu yang muda, dan kekurangan berat badan serta peningkatan konsentrasi hCG, progesterone dan estrogen, serta peningkatan kadar serum GDF15 dalam darah ibu. Mual dan muntah yang terus-menerus dapat mengganggu dan membuat ketidakseimbangan elektrolit

dan cairan pada jaringan ginjal sehingga hati menjadi nekrosis (Petry, 2018).

Konseling yang dilakukan oleh bidan dalam memenuhi asupan nutrisi pada ibu dengan mual muntah selama kehamilan hanya terbatas pada pengaturan pola makan yaitu dalam porsi sedikit namun sering dan juga menghindari aroma yang terlalu menyengat. (Kemenkes RI, 2015).

Panduan mengatasi EG dalam *American College of Obstetrics and Gynecology* (ACOG) harus dimulai dengan intervensi non farmakologi meliputi pemberian asupan jahe, penggunaan gelang akupresur, atau aroma terapi (jeruk, lemon, peppermint) (Jennings dkk, 2019). Sedangkan untuk pengobatan farmakologi, obat yang diberikan pada ibu dengan mual muntah adalah *pyridoxine*, antihistamin, metoklopramid (McParlin dkk, 2016).

Selain jahe yang telah diketahui manfaatnya untuk mengatasi mual muntah, jeruk bisa digunakan sebagai alternatif pilihan dikarenakan jeruk memiliki varian yang beragam, juga memiliki kandungan zat lain yang bermanfaat untuk tubuh seperti pectin, likopen, flavonoid, niacin. Kandungan flavonoid inilah yang

meningkatkan produksi empedu, flavonoid akan menetralkan cairan pencernaan yang dapat mengurangi rasa mual. (Dalimartha dan Adrian, 2013).

Lemon (*Citrus Limon*) terkenal sebagai bahan untuk diperas dan diambil sari buahnya sebagai pembuatan minuman. Dalam pengobatan tradisional air perasan lemon dapat ditambahkan ke dalam teh untuk mengurangi demam, asam lambung, dan juga dapat mengatasi mual muntah selama kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan 40% wanita telah menggunakan lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dan mengkonsumsi perasan lemon adalah cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah. (Jennings dkk, 2019)

Jeruk Bali juga memiliki khasiat yang sama dengan Jeruk Lemon namun dengan rasa yang lebih manis. Jeruk Bali atau yang dikenal dengan Bahasa Latin yaitu *Citrus Grandis/ Citrus maxima* atau Pomelo terkenal kaya akan kandungan vitamin C nya, dalam 100 gram buah jeruk bali terkandung vit C (43 mg) vitamin A(20 iu), Vitamin B, Vitamin B2, Vitamin B6 (46 mcg), kalsium dan kalium dan asam folat yang berguna bagi perkembangan janin dalam tubuh,

dengan buah yang sangat mudah didapat dan bisa dimakan tanpa harus diolah terlebih dahulu. Selain itu juga kandungan pektin, likopen, beta-karoten, bioflavonoid dalam jeruk bali sangat baik bagi tubuh (Dalimartha dan Adrian, 2013).

Data Puskesmas Langsa Kota (2019) jumlah ibu hamil pada bulan Maret sebanyak 969 orang, dengan Ibu hamil Trimester I sebanyak 141 orang, dan Trimester III 117 orang. Studi pendahuluan di dapatkan dari 10 ibu hamil, 8 orang mengalami mual muntah di pagi hari dan 2 orang tidak mengalami mual muntah. Pada ibu yang mengalami mual muntah hanya diberikan terapi obat B6 dan ranitidin serta pengaturan makan dalam porsi sedikit tapi sering.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang perbandingan efektifitas pemberian Jeruk Bali (*Citrus Grandis*) dan Jeruk Lemon (*Citrus Limon*) terhadap intensitas mual dan muntah pada ibu hamil di Puskesmas Langsa Kota Tahun 2019.

METODE

Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan pendekatan

pretest posttest non-equivalent control group design. Pengukuran skor pretest dilakukan 1 hari sebelum diberikan perlakuan selanjutnya dilakukan pemberian jeruk bali dan jeruk lemon pada kelompok intervensi selama 6 hari berturut-turut, pada hari ke 7 dilakukan posttest dengan melihat intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu Hamil Trimester I yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota.

Sampel penelitian ini adalah Ibu Hamil Trimester I, perhitungan jumlah subjek penelitian dalam penelitian dihitung berdasarkan rumus Federer. Jumlah sampel adalah sebanyak 17 orang ibu Hamil Trimester I untuk masing-masing kelompok. Sampel kedua kelompok dalam penelitian ini tidak dipilih secara random.

HASIL

Tabel 1 : Uji Normalitas Data

No	Kelompok	Pretest	Posttes	Distribusi
1	Jeruk Bali	0,124	0,064	Normal
2	Jeruk Lemon	0,111	0,089	Normal

Berdasarkan hasil uji di dapatkan hasil normal dengan nilai $p > 0.05$. bahwa kedua kelompok berdistribusi

Tabel 2: Uji Homogenitas
Tabel 4.2 Homogenitas

No	Kelompok	Levene Statistic	Sig.	Data
1.	Jeruk Bali	0.356	0.555	Homogen
2.	Jeruk Lemon	0.007	0.933	Homogen

Berdasarkan hasil uji di dapatkan memiliki varian yang sama (homogen) $p > 0.05$ hasil bahwa kedua kelompok

Tabel 3: Perbedaan Rerata Skor Mual Muntah Pre dan Post
Tabel 4.3 Perbedaan Rerata Intensitas Mual Muntah Pre dan Post Ibu Hamil

No	Kelompok	Pretest	Posttest	Selisih Rerata	<i>P value</i>
1	Jeruk Bali	7.59±1.176	3.47±1.068	4.118	0.000*
2	Jeruk Lemon	8.00±1.275	7.65±1.115	0.353	0.029*

Ket: *Paired T-Test*

Tabel diatas menunjukkan perbedaan skor mual muntah pada kelompok Jeruk Bali 7.59 ± 1.176 saat pretest menurun menjadi 3.47 ± 1.068 saat post. Sedangkan skor pretest pada kelompok Jeruk Lemon 8.00 ± 1.275 menjadi 7.65 ± 1.115 . Secara deskriptif Jeruk Bali mampu mengurangi mual muntah pada ibu hamil .

Hasil uji Paired T-Test menunjukkan kedua kelompok berpengaruh dalam menurunkan skor mual muntah pada ibu hamil secara signifikan *p-value* 0.000 pada Jeruk Bali, dan pada kelompok Jeruk Lemon *p-value* 0.029. Namun dilihat dari selisih rerata, kelompok jeruk bali lebih baik (4.118) dibandingkan dengan jeruk lemon (0.353).

DISKUSI

Saat ini, kecenderungan pada wanita untuk menggunakan produk non-obat dan herbal dalam kehamilan telah meningkat karena kekhawatiran tentang efek samping obat pada awal kehamilan. Menurut sebuah penelitian, 49,2% wanita selama kehamilan menggunakan obat-obatan herbal; 39,3% dari mereka telah menggunakan obat ini untuk masalah gastrointestinal

yang 5,71% disebabkan oleh NVP. Mayoritas bidan di Iran menggunakan aromaterapi, fitoterapi, dan memijat lebih banyak daripada metode non-farmakologis lainnya yang disebabkan oleh popularitas metode ini dan pengalaman praktis mereka dalam metode tersebut. (Yavari dkk, 2014).

1. Pengaruh Jeruk Bali Terhadap Emesis Gravidarum

Terdapat pengaruh pemberian jeruk bali terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan *p value* 0.000 dengan selisih rerata 4.118.

Kadar hCG mencapai puncaknya pada trimester awal kehamilan. Sampai saat ini hormon hCG di duga menjadi salah satu penyebab emesis gravidarum. Perubahan pada aktivitas ritmik gastrik (disritmia gastrik), baik menjadi lebih cepat maupun lebih lambat, turut berkontribusi terhadap terjadinya mual dan muntah pada kehamilan. Mekanisme penyebab disritmia gastrik ini di antaranya adalah peningkatan kadar estrogen dan progesteron, gangguan fungsi tiroid, perubahan tonus vagal dan simpatis, serta sekresi vasopresin sebagai respon terhadap perubahan volume intravaskuler yang

biasanya terjadi pada awal kehamilan. Progesteron mengurangi kontraktilitas otot polos, dan dapat mengubah pengosongan lambung dan menyebabkan peningkatan mual dan muntah. Selain itu prostaglandin E plasenta (PGE) juga mempengaruhi otot polos lambung (Firmansyah, 2014)

Buah jeruk mengandung senyawa metabolit sekunder seperti tanin, saponin dan flavonoid. Dalam jeruk fenolik merupakan sumber utama flavonoid sebagai anti oksidan guna mengurangi resiko penyakit kronis tertentu. Buah segar yang diperas dengan tangan mengandung flavanon dan flavon. Perbedaan jeruk lemon lebih tinggi hesperidin sehingga menunjukkan warna keruh sedangkan pada jeruk bali tinggi naringin hingga mempengaruhi kepahitan (43,5 mg/100 mL). (Gattuso, 2007) flavonoid bisa meningkatkan produksi empedu yang akan menetralkan asam yang dapat mengurangi rasa mual sehingga frekuensi *emesis gravidarum* dapat berkurang dan akan menghilang.

Kandungan B6 dalam didalam jeruk bali dan jeruk lemon memang tidak sebanyak pada buah-buahan lain. Di dalam jeruk bali terkandung *pyridoxine* (Vitamin B6) sebanyak 0,036

mg dalam 100 gram. *Pyridoxine* juga bermanfaat untuk meredakan mual pada ibu hamil. Kandungan lain jeruk bali yang baik untuk kehamilan adalah vitamin A, B, B2, Kalsium dan kalium serta asam folat yang berguna untuk perkembangan janin dalam tubuh.

Flavonoid dalam jeruk bali bisa meningkatkan produksi empedu yang akan menetralkan asam yang dapat mengurangi rasa mual sehingga frekuensi *emesis gravidarum* dapat berkurang dan akan menghilang. Flavonoid merupakan anti oksidan sebagai penangkal radikal bebas, antivirus, antimikroba, anti-inflamasi, antiulcer dan antiallergenik. Asupan harian flavonoid 70-170 mg/hari. Buah jeruk dan jus jeruk merupakan sumber makanan yang kaya fenolik. Buah-buahan segar dan jus yang diperas dengan tangan mengandung flavanon dan flavon. Dalam buah jeruk, terdapat kandungan *naringin* yang mempengaruhi kepahitan. Kadar flavonoid terbanyak pada Jeruk Bali terdapat pada varietas jeruk bali yang berwarna putih dibandingkan dengan merah muda dan merah.(Gattuso dkk, 2007)

Penelitian Nugrahani (2015) tentang efektifitas pemberian seduhan

jahe dengan jus buah jeruk bali terhadap frekuensi mual muntah ibu hamil trimester I. Hasil yang didapat seduhan jahe lebih efektif dibandingkan dengan jus buah jeruk bali untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I dikarenakan pada jahe mengandung zat gingerol yang dapat lebih cepat menurunkan mual muntah pada ibu.

Asumsi peneliti berpendapat bahwa dari hasil penelitian ini jus jeruk bali dapat menurunkan mual muntah pada ibu dikarenakan kandungan flavonoid yang terdapat pada jeruk bali dapat mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil sebab flavonoid dapat meningkatkan produksi empedu yang dapat menetralkan asam pada lambung. Pada jeruk bali juga mengandung B6 yang berfungsi untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

2. Pengaruh Jeruk Lemon Terhadap Emesis Gravidarum

Terdapat pengaruh pemberian jeruk lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan *p value* 0.029 dan selisih rerata 0.353.

Penanganan mual muntah tergantung pada tingkat keparahan gejala yang dirasakan. Pengobatan untuk mengatasi mual-muntah dapat

menggunakan terapi farmakologis maupun non farmakologis. Terapi farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, antikolinergik dan kortikosteroid. Sedangkan terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan pengaturan diet, dukungan emosional, akupunktur, perubahan pola hidup, istirahat, tidur dan dengan pemberian pengobatan herbal/alamiah seperti jahe maupun peppermint (Firmansyah, 2014)

Salah satu alternatif untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan secara non farmakologis adalah dengan menggunakan aromaterapi. Beberapa jenis minyak esensial dapat digunakan sebagai aromaterapi, antara lain peppermint, spearmint, lemon dan jahe (Nugrahani, 2015)

Pada Lemon terkandung Limonene yang akan menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol sikooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah (Cheraghi and Valadi). Lemon (*Citrus Limon*) terkenal sebagai bahan untuk diperas dan diambil sari buahnya sebagai pembuatan minuman. Dalam pengobatan tradisional

air perasan lemon dapat ditambahkan ke dalam teh untuk mengurangi demam, asam lambung, dan juga dapat mengatasi mual muntah selama kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan 40% wanita telah menggunakan lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dan mengkonsumsi perasan lemon adalah cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah. (Jennings dkk, 2019).

Buah lemon dikenal sebagai sumber vitamin C, tetapi sebenarnya buah ini juga mengandung zat gizi esensial lainnya, meliputi karbohidrat (zat gula dan serat makanan), potasium, folat, kalsium, thiamin, niacin, vitamin B6, fosfor, magnesium, tembaga, riboflavin, asam pantotenat, dan senyawa fitokimia (United States Department of Agriculture. 2018).

Kulit jeruk lemon juga memiliki kandungan *d-limonene* dan vitamin C. *D-limonene* merupakan suatu flavonoid yang terkandung didalam kulit jeruk lemon, menurut data *Code of Federal Regulation as denerally recognized as safe* (GRAS) menyebutkan *d-Limonene* memiliki toksisitas yang rendah sehingga aman dikonsumsi. (Jidong, 2007).

Menurut asumsi peneliti, kandungan yang terdapat di lemon yaitu *limonene* yang dapat mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah dan lemon juga mengandung flavoniod yang dapat mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Akan tetapi flavoniod pada jeruk lemon kandungan terbanyak pada, pada perasan air jeruknya sedikit mengandung flavonoid, maka dari itu jeruk bali lebih cepat menurunkan mual muntah pada ibu hamil dari pada jeruk lemon.

DAFTAR PUSTAKA

- Birkeland E, Stokke G, Tangvik RJ, Torkildsen EA, Boateng J, Wollen AL, Albrechtsen S, Flaatten H, Trovik J. 2015. Norwegian PUQE (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and nausea) identifies patients with hyperemesis gravidarum and poor nutritional intake: a prospective cohort validation study. PLoS One. Apr 1;10(4):e0119962. doi: 10.1371/journal.pone.0119962. eCollection
- Cheraghi Javad, Valadi Asa, 2010, Effects Of Anti-Nociceptive And Anti-Inflammatory Component Of Limonene In Herbal Drugs, Journal: IRANIAN JOURNAL OF MEDICINAL AND

- AROMATIC PLANTS FALL 2010 , Volume 26 , Number 3 (49); Page(s) 415 To 422
- Dalimartha, Setiawan. 2013. *Atlas Tumbuhan Obat Jilid 3*. Jakarta: Puspa Swara.
- Departemen Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Ellilä P, Laitinen L, Nurmi M, Rautava P, Koivisto M, Polo-Kantola P. 2018. Nausea and vomiting of pregnancy: A study with pregnancy-unique quantification of emesis questionnaire. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2018 Nov;230:60-67. doi: 10.1016/j.ejogrb.2018.09.031. Epub 2018 Sep 14
- Giuseppe Gattuso, Davide Barreca, Claudia Gargiulli, Ugo Leuzzi, and Corrado Caristi, 2007, Flavonoid Composition of *Citrus* Juices, *Molecules*. 2007 Aug; 12(8): 1641–1673. Published online 2007 Aug 3. doi: 10.3390/12081641
- Jennings Lindsey K and KrywkoDiann M. 2019. Hyperemesis Gravidarum, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30422512>.
- Jidong et al. *The Effect of Lemon Inhalasi Aromatherapy On Nusea and Vomiting of Pregnancy : A Double-Blinded, Randomized, Control Clinical Trial*. *Iran Red Crescent Med J*. Doi: 10.5812/Ircmj.14360; 2007
- Jone Trovik, Ase Vikanes. 2016. Hyperemesis Gravidarum Is Associated With Substantial Economic Burden In Addition To Severe Physical And Psychological Suffering. *Israel Journal of Health Policy Research*. Article number: 43
- Kementerian Kesehatan RI, 2015, Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Kedua, Jakarta.
- McParlin C, O'Donnell A, Robson SC et al. 2016. Treatments for Hyperemesis Gravidarum and Nausea and Vomiting in Pregnancy: A Systematic Review. *JAMA*. Oct 4;316(13):1392-1401. doi: 10.1001/jama.2016.14337
- M. Adi Firmansyah, 2014. Medical Review Penatalaksanaan Gangguan Saluran Cerna dalam Kehamilan, *Medicinus*, Vol 27. No 1 April Hal 46-51, ISSN 1979-39
- Petry Clive J at all. 2018. Associations of vomiting and antiemetic use in pregnancy with levels of circulating GDF15 early in the second trimester: A nested case-control study, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30345390>

- Rhodes, V. A., & Mc Daniel, R. W. *Nause, vomiting, and retching: Complex problem in palliative care.* CA cancer J Clin, 51 (4): 232-248. 2001
- Rosi Rizqi Nugrahani, 2015, Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe Dengan Jus Buah Jeruk Bali Terhadap Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I, *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, Jilid 1, hlm 27-37*
- Setiawan Dalimartha, Felix Adrian. 2013. Fakta Ilmiah Buah Sayur. Penebar Plus. Jakarta
- Ting, V.S. dan J.A Attaway. 2013. *Citrus Fruits.* Academic Press. London.
- United States Department of Agriculture. 2018. Basic Report:09152 Lemon Juice and Basic Report: Agricultural Research Service National Nutrient Database for Standard Reference Legacy
- Yavari Kia P, Safajou F, Shahnazi M, Nazemiyeh H, 2014. The effect of lemon inhalation aromatherapy on nausea and vomiting of pregnancy: a double-blinded, randomized, controlled clinical trial, Iran Red Crescent Med J. 2014 Mar;16(3):e14360. doi: 10.5812/ircmj.14360. Epub 2014 Mar 5.

**PENGARUH POLA ASUH NUTRISI DAN PERAWATAN KESEHATAN
TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* USIA 2 – 5 TAHUN DI DESA
SINDANG KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2019**

Nanda Yansih Putri¹, Meran Dewina²
*^{1,2}Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Indramayu
E-mail: nandayansiputri@gmail.com*

ABSTRAK

Di Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas SDM. Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya anak balita pendek. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pola asuh nutrisi dan perawatan kesehatan terhadap kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di Wilayah Desa Sindang Kabupaten Indramayu Tahun 2019.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang dipilih untuk penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak balita usia 2-5 tahun pada periode tahun 2019 di Wilayah Desa Sindang Kabupaten Indramayu yang jumlahnya sementara dari bulan Januari - Desember sebanyak 38 orang. Sedangkan sampel penelitiannya diambil seluruhnya dari populasi atau *total sampling*. Hasil penelitian didapatkan pola asuh nutrisi baik 55,3% dan 60,5% pemantauan kesehatan yang baik yang dilakukan oleh orang tua. Terdapat hubungan yang bermakna pola asuh nutrisi terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun (nilai $p=0,024$) dan hubungan yang bermakna pemantauan kesehatan terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun (nilai $p=0,022$).

Terdapat pengaruh positif pola asuh nutrisi dan pemantauan kesehatan terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di wilayah Desa Sindang Kabupaten Indramayu. Saran: ibu dan tenaga kesehatan meningkatkan pengetahuan serta melakukan pemantauan kesehatan terhadap anak.

Kata kunci: Anak usia 2-5 tahun, stunting, pola asuh nutrisi, pemantauan kesehatan

ABSTRACT

Indonesia remains dealing with nutritional problem that seriously affects the quality of human resources. One of the nutritional problems, which is a primary concern today, is the high number of stunted toddlers. This research aims to determine the effect of nutrition upbringing and health care monitoring towards stunting of 2-5 year-old children in Sindang, Indramayu, 2019.

This research was conducted using analytic observational methods with cross sectional approach. The sample chosen were 38 mothers who had 2-5 year-old children in 2019 (from January to December) in Sindang, Indramayu. The research sample is taken entirely from the population. The result shows that there

is relationship between nutrition upbringing 55.3% and a good health care monitoring 60.5% conducted by mothers. In other words, the significant relationship are nutrition upbringing (p value = 0.024) and health care monitoring (p value = 0.022) of 2-5 year old children.

There is a positive influence between nutrition upbringing and health care monitoring towards stunting of 2-5 year-old children in Sindang, Indramayu, 2019. Thus, mothers and health practitioners should increase their knowledge that concerns to stunting and monitor to their children.

Keywords: 2-5 year-old children, stunting, nutrition upbringing, health care monitoring.

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia (SDM), apabila terjadi gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Masalah kesehatan dan gizi yang dihadapi oleh anak-anak sekolah adalah *stunting* (anak pendek), *underweight* (anak kurus), anemia, defisiensi yodium, kecacingan, malaria di daerah endemik, diare, dan infeksi saluran pernapasan, masalah kesehatan dan gizi ini umumnya terjadi pada negara berkembang (Khomsan. 2012).

Di Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas SDM. Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya anak balita pendek. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun

2013 prevalensi balita stunting (tinggi badan per umur) di Indonesia mencapai 37,2%, sedangkan batasan *World Health Organization* (WHO) yaitu <20%. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak Indonesia, atau 1 dari 3 anak Indonesia mengalami stunting. Lebih dari 1/3 anak berusia di bawah lima tahun di Indonesia tingginya di bawah rata-rata. (Kemendes, Pembangunan Desa Tertinggal, dan Transmigrasi, 2017)

Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Kekurangan gizi dalam waktu lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000

Hari Pertama Kelahiran). Penyebabnya karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. (Kemenkes RI, 2018)

Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak stunting apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Hasil Riskesdas 2013 menyebutkan kondisi konsumsi makanan ibu hamil dan balita tahun 2016-2017 menunjukkan di Indonesia 1 dari 5 ibu hamil kurang gizi, 7 dari 10 ibu hamil kurang kalori dan protein, 7 dari 10 Balita kurang kalori, serta 5 dari 10 Balita kurang protein. (Kemenkes RI, 2018)

Menurut keputusan Menteri Kesehatan 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah : Status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan

menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunting* (tumbuh pendek) dan *severely stunting* (tumbuh sangat pendek). Balita pendek dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar dan hasilnya berada dibawah normal. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berada dibawah normal, yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO *Multicentre Growth Reference Study* (MGRS) tahun 2005, nilai z- scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z – scorenya kurang dari -3SD. (Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi, 2016)

Data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Jawa Barat, jumlah anak penderita stunting relative sangat tinggi. Dari dua puluh tujuh kota dan kabupaten, sebanyak delapan kota dan kabupaten memiliki prevalencing stunting pada tahun 2017 berkategori tinggi, dan jumlah seluruh stunting di Jawa Barat mencapai 29,2 persen. Dinkes Jawa Barat menargetkan dalam penekanan jumlah menjadi 25 hingga

20 persen, dengan upaya pemberian tablet tambah darah pada remaja putri, konseling dan edukasi tentang IMD dan air susu ibu (ASI) eksklusif, pemeriksaan ibu hamil sesuai dengan standar, membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta pemberian obat cacing pada anak usia 1-12 tahun. (Rayadie A, 2018)

Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu pada tahun 2016 menyebutkan bahwa anak dengan kekurangan gizi mencapai lebih dari 1.000 orang. Sebagian warga tersebut adalah balita dan anak-anak, hal ini disebabkan oleh perilaku orangtua yang kurang peka terhadap kebutuhan gizi anaknya. Data terakhir pada tahun 2016 diketahui bahwa kasus gizi buruk mencapai 19 orang. Menurut survei Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Indramayu pada 2013-2014, terdapat sebanyak 16.537 anak yang dianggap terlantar. Kelompok tersebut diakui paling rentan mengalami kekurangan gizi karena kurang mendapatkan perhatian dari orang tua dan masyarakat sekitarnya. (Halim. H A, 2016)

Berdasarkan laporan tahunan penimbangan balita Dinas kesehatan Kabupaten Indramayu pada tahun 2015

penemuan balita sangat pendek dengan diadakannya penimbangan dengan ukuran antropometri adalah sejumlah 5.638 jiwa (7,69%) dan pada tahun 2016 sejumlah 11.173 jiwa (9,9%) dan dapat disimpulkan terjadi peningkatan jumlah balita sangat pendek di Kabupaten Indramayu. Terdapat 5 wilayah kerja Puskesmas dengan prevalensi balita sangat pendek terbesar diantaranya Puskesmas Gabus Wetan dengan presentase sangat pendek 606 orang (27,5%), Babadan 434 orang (26,2%), Pasekan 490 orang (21,6%). Juntinyuat 565 orang (14,7%), Kertasemaya 470 orang (11,0%), dan Gantar 459 orang (10,1%). Dengan jumlah balita sangat pendek di Kabupaten Indramayu sebesar 11.173 jiwa (9,9%) dan jumlah presentase balita sangat pendek tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Gabus Wetan dengan presentase balita *stunting* 27,5%. (Program seksi gizi Dinkes Kab Indramayu, 2016)

Penanganan *stunting* dibutuhkan adanya monitoring dan evaluasi terpadu Untuk intervensi gizi spesifik dilakukan melalui pemberian Tablet Tambah Darah dan promosi serta suplemen gizi makro dan mikro.

Selain itu juga dilakukan penatalaksanaan gizi kurang/buruk, pemberian obat cacing dan *zinc* untuk manajemen diare. Intervensi ini disusun berdasarkan siklus hidup. Sedangkan untuk intervensi gizi sensitif dilakukan melalui pemantauan tumbuh kembang, penyediaan air bersih, pendidikan gizi, imunisasi, pengendalian penyakit, penyediaan jaminan kesehatan, Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, Nusantara Sehat, serta akreditasi Puskesmas dan rumah sakit. (Depkes RI, 2018)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui “ Pengaruh pola asuh nutrisi dan pemantauan kesehatan terhadap kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di Desa Sindang Wilayah Kabupaten Indramayu Tahun 2018”.

METODE

Metode penelitian dengan pendekatan kuantitatif menggunakan strategi penelitian *analitic cross sectional* dengan paradigma postpositivisme untuk melihat pengaruh pola asuh nutrisi dan pemantauan kesehatan terhadap

kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usi 2-5 tahun pada periode tahun 2018 di Wilayah Kabupaten Indramayu yang jumlahnya sementara dari bulan Oktober – November 2018 sebanyak 30 orang. Sedangkan sampel penelitiannya diambil seluruhnya dari populasi atau *total sampling*.

Pendekatan kuantitatif untuk melihat pola asuh nutrisi dan pemantauan kesehatan terhadap kejadian stunting pada anak usia 2 – 5 tahun. Pengambilan data primer dalam penelitian kuantitatif diperoleh melalui kuesioner.

Analisis data kuantitatif secara univariat untuk menggambarkan secara deskriptif tentang pengaruh pola asuh nutrisi dan pemantauan kesehatan terhadap kejadian stunting pada anak usia 2 – 5 tahun. Analisis bivariat untuk menilai pola asuh nutrisi pada kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun, dan pemantauan kesehatan terhadap kejadian stunting pada anak usis 2-5 tahun. Pada tahap ini uji antar variabel dilakukan dengan program SPSS. Hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen

dilakukan dengan uji statistik *Chi Square* 0,05 dengan *confidence interval* yang dipakai adalah 95%.

HASIL

A. Hasil Penelitian Kuantitatif

1. Hasil Univariat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang gambaran karakteristik responden di wilayah Desa Sindang Kabupaten Indramayu disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Usia ibu (tahun)		
<20	11	28,9
20-35	18	47,4
>35	9	23,7
Pendidikan ibu		
Tidak sekolah	9	23,7
SD	9	23,7
SMP	16	42,1
SMA	4	10,5
Perguruan tinggi		
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	26	68,4
Petani	1	2,6
Wiraswasta	2	5,3
Buruh	4	10,5
Lain-lain	5	13,2
Jumlah	38	100

Berdasarkan tabel 1.1 di atas dapat dijelaskan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia ibu sebagian besar 47,4% pada usia 20-35 tahun. Karakteristik pendidikan ibu sebagian besar 42,1% ibu berpendidikan SMP. Karakteristik berdasarkan pekerjaan ibu sebagian besar yaitu 68,4% responden tidak bekerja.

Tabel 1.2 Pola Asuh Nutrisi, Pemantauan Kesehatan dan Stunting

Variabel	N	%
Pola Asuh Nutrisi		
Baik	21	55,3
Kurang	17	44,7
Pemantauan Kesehatan		
Baik	23	60,5
Kurang	15	39,5
Stunting		
Tidak stunting	19	50,0
Stunting	19	50,0
Jumlah	38	100

Pola asuh nutrisi yang dilakukan oleh orang tua lebih dari setengahnya terdapat pada kategori baik sebesar 55,3%, sedangkan pemantauan kesehatan yang didapatkan anak sebagian besar termasuk kategori baik yaitu 60,5%. Anak pada usia 2-5 tahun yang terdapat setengahnya termasuk kategori tidak stunting yaitu 50%.

2. Hasil Bivariat

Tabel 2.1 Pengaruh Pola asuh nutrisi terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun

Variabel	Kejadian Stunting		Nilai p
	Stunting n	Tidak Stunting n	
Pola Asuh Nutrisi			
Baik	7	14	0,024
Kurang	12	5	

Tabel 2.1 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif secara uji statistik pola asuh nutrisi terhadap

kejadian stunting pada anak usia 2–5 tahun didapatkan nilai $p= 0,024$.

Pada Tabel 2 didapatkan bahwa dari 38 responden, terdapat 14 (73,7%) responden yang melakukan pola asuh nutrisi dalam kategori baik anaknya tidak mengalami stunting dan terdapat 12 (63,1%) responden yang kurang mengalami anaknya mengalami stunting.

Tabel 2.2 Pengaruh Pemantauan Kesehatan terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun

Variabel	Kejadian Stunting				Nilai p
	Stunting		Tidak Stunting		
	n	%	n	%	
Pemantauan Kesehatan					
Baik	8	42,1	15	79	0,022
Kurang	11	57,9	4	21	

Tabel 2.2 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif secara uji statistik pemantauan kesehatan terhadap kejadian stunting pada anak usia 2–5 tahun didapatkan nilai $p= 0,022$.

Pada Tabel 2.2 didapatkan bahwa dari 38 responden, terdapat 15 (79%) responden yang mendapatkan pemantauan kesehatan dalam kategori baik anaknya tidak mengalami stunting dan terdapat 11 (57,9%) responden yang kurang mengalami anaknya mengalami stunting.

PEMBAHASAN

Hubungan Pola Asuh Nutrisi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 2–5 Tahun

Hasil penelitian kuantitatif dengan menggunakan chi-kuadrat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pola asuh nutrisi pada kejadian stunting pada anak 2-5 tahun, didapatkan nilai $p <$ yaitu sebesar 0,024 ($<0,05$), dan adanya pengaruh juga antara pemantauan kesehatan yang dilakukan oleh orang tua terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun, didapatkan nilai $p <$ yaitu sebesar 0,022 ($<0,05$). Balita memerlukan nutrisi yang adekuat dari makanan yang dimakan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Kekurangan nutrisi diakibatkan oleh asupan baik secara kualitas maupun kuantitas yang kurang, penurunan kesehatan, aktivitas fisik yang berlebihan, dan gangguan emosi yang menyebabkan penurunan nafsu makan. (Purwani M, 2013) Penelitian yang dilakukan oleh Erni dan Mariyam, didapatkan hasil bahwa pemberian pola makan yang baik dapat meningkatkan status gizi pada anak balita. Status gizi yang baik membantu anak mendapatkan tumbuh kembang yang optimal. Pola asuh yang

diberikan orangtua dalam pemenuhan nutrisi pada anak salah satunya adalah mengatasi kesulitan makan yang dialami oleh anak. (Purwandari H, 2014)

Tumbuh kembang anak yang optimal dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya faktor genetik, herediter, dan lingkungan. Faktor lingkungan dapat memberikan pengaruh positif bagi tumbuh kembang balita, maka diperlukan pemenuhan atas kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang tertentu. Kebutuhan dasar anak yaitu asah, asih, dan asuh. Kebutuhan dasar anak terhadap asuh merupakan kebutuhan fisik-biomedis yang meliputi kebutuhan akan pangan dan gizi, perawatan kesehatan dasar, kebutuhan terhadap pemukiman yang layak, kebutuhan terhadap kebersihan, dan olah raga. (Soetjaningsih, 2010)

Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi kondisi ibu/calon ibu, masa janin, masa bayi/ balita, termasuk penyakit yang diderita pada masa balita. Oleh karenanya upaya perbaikan harus meliputi upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) dan upaya untuk mencegah

dan mengurangi gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif). (Kemenker RI, 2016)

Pola asuh juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecerdasan anak, selain dari pola makan. Pola asuh orang tua yang kondusif akan merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. pola asuh orang tua yang memberikan kepercayaan penuh kepada anaknya akan menjadikan anak tersebut tumbuh dengan penuh percaya diri. Pola asuh tidak hanya dari segi pendampingan dari orang tua terhadap anaknya namun juga pemberian contoh dan teladan kepada anak sehingga anak mampu tumbuh dan berkembang secara optimal mencontoh dari orang tuanya. (Wahyuningsih I dan Rina S, 2017)

Dari segi karakteristik ibu yang memberikan pola asuh nutrisi kepada anaknya, sebagian besar dalam penelitian ini adalah ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja akan menyebabkan berkurangnya perhatian ibu terhadap perkembangan anaknya, dikarenakan rendahnya waktu kebersamaan ibu dengan anak sehingga pola asuh yang diberikan ibu kepada balita tidak semaksimal ketika ibu

selalu bersama balita dan memonitor pertumbuhan dan perkembangan balita. (Dyah, 2008)

Hubungan Pemantauan Kesehatan terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 2 – 5 Tahun

Hasil penelitian tentang hubungan pemantauan kesehatan terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di Desa Sindang Kabupaten Indramayu didapatkan bahwa hubungan yang positif dengan didapatkan hasil chi-kuadrat yaitu 0,022 ($<0,05$). Pemantauan kesehatan yang dilakukan oleh orang tua terhadap anaknya meliputi, pemantauan berat badan dan panjang badan, pemberian Vit A, serta pemberian obat cacing. Balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, nilai z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD. (Kemenkes RI, 2016)

Penyebab masalah gizi sangat beragam, diantaranya yaitu kurangnya asupan makanan, penyakit yang diderita, pola asuh dan masih banyak penyebab lainnya. Salah satu masalah pola asuh yang sering terjadi ialah anak tidak ditimbang secara teratur. (Mulia N, 2017) Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Anak umur 12-59 bulan memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, minimal 8 x dalam setahun yang tercatat di KMS, atau buku pencatatan lainnya. (Febry F, 2012)

Karakteristik berdasarkan pendidikan ibu, sebagian besar ibu mempunyai pendidikan SMP. Pada penelitian ini ibu yang mempunyai pendidikan, anaknya tidak mengalami stunting. Penelitian Kusumawati juga mengatakan bahwa pengetahuan ibu yang kurang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-36 bulan dengan p value sebesar 0,008 memiliki risiko 3,27 kali balita mengalami stunting dibanding ibu yang memiliki pengetahuan baik. (Febry F, 2012)

Selain penimbangan berat badan dan tinggi badan, pemberian vitamin A merupakan salah satu pemantauan kesehatan yang harus diberikan oleh anak. Defisiensi vitamin A berpengaruh terhadap sintesis protein, sehingga juga mempengaruhi pertumbuhan sel. Karena itulah maka, anak yang menderita defisiensi vitamin A akan mengalami kegagalan pertumbuhan. (Almatsier, 2005) Kurangnya asupan vitamin A dapat dikaitkan dengan terhambatnya pertumbuhan dikarenakan kurangnya vitamin A dapat mengurangi sekresi terhadap serum IGF-1 yang bertanggung jawab untuk sekresi hormon pertumbuhan (Mikhail, dkk., 2013).

Masa balita adalah masa periode emas karena pada masa ini pertumbuhan mengalami peningkatan yang sangat pesat. Jika pertumbuhan balita tidak dipantau dengan baik dan mengalami gangguan tidak akan dapat diperbaiki pada periode selanjutnya. Sehingga perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan rutin pada pertumbuhan balita sehingga dapat terdeteksi apabila ada penyimpangan pertumbuhan dan dapat dilakukan penanggulangan sedini mungkin sehingga tidak terjadi

gangguan pada proses tumbuh kembang balita. Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Anak umur 12-59 bulan memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, minimal 8 x dalam setahun yang tercatat di KMS, atau buku pencatatan lainnya. (Febry F, 2012)

KESIMPULAN

1. Terdapat pengaruh pola asuh nutrisi terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di desa Sindang Kabupaten Indramayu.
2. Terdapat pengaruh pemantauan kesehatan terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di desa Sindang Kabupaten Indramayu.

SARAN

1. Saran Teoritis

Perlunya penelitian yang lebih lanjut mengenai pola asuh nutrisi dan pemantauan kesehatan dengan melakukan observasi secara langsung dilapangan untuk mengetahui secara nyata dalam pemberian pola asuh nutrisi dan pemantauan kesehatan yang diberikan oleh ibu kepada anaknya.

2. Saran Praktis

a. Bagi Puskesmas

Diharapkan intansi kesehatan meningkatkan penyuluhan terhadap orang tua tentang pola asuh nutrisi pada bayi dan balita dan skrining bayi dan balita dalam pemantauan tumbuh kembang yang dilaksanakn di posyandu – posyandu.

b. Bagi Ibu

Diharapkan orangtua dapat lebih memperhatikan dan melakukan pola asuh nutrisi yang tepat untuk anaknya serta memberikan pemantauan kesehatan kepada anaknya dengan melakukan kunjungan ke posyandu yang sudah di jadwalkan setiap bulan oleh tenaga kesehatan dan lebih memperluas pengetahuan tentang cara pemberian pola asuh nutrisi dan pentingnya pemantauan kesehatan untuk anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Khomsan. 2012. *Ekologi Masalah Gizi, Pangan, dan Kemiskinan*. Bandung: Alfabeta.
2. Kementrian Desa, Pembangunan Daerah yang Tertinggal, dan Transmigrasi, 2017. *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting 2017*. Jakarta.
3. Ahmad rayadie, 2018. <http://www.pikiran-rakyat.com/jawa-barat/2018/04/08/jokowi-soroti-banyaknya-anak-penderita-stunting-di-jawa-barat-422502>
4. Kemenkes RI, 2018. Penyebab Stunting Pada Anak. <http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html>. Jakarta.
5. Atmarita. “Nutrition problem in Indonesia.” An Integrated International Seminar and Workshop on LifestyleRelated Diseases. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada, 19-20 Maret 2005
6. <http://www.pikiran-rakyat.com/jawa-barat/2016/09/15/warga-indramayu-rawan-kekurangan-gizi-379910>. Oleh: Hilmi Abdul Halim September, 15 September 2016 - 20:36
7. Soetjiningsih. *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC; 2010.
8. Riyadi Sujono, Intarti Ratnaningsih. *Tumbuh kembang*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
9. Maryunani Anik. *Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan*. Jakarta: TIM; 2010.

10. Purmono Hendarti. Peran orang tua dalam optimalisasi tumbuh kembang anak untuk membangun karakter anak usia dini. Prosiding Seminar Nasional Parenting. Jakarta: 2013. Halaman 34–47
11. Nining Y R. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di klaten. Universitas Muhammadiyah Semarang. 2012
12. Putri A. Hubungan tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, kecukupan protein & zinc dengan stunting (pendek) pada balita usia 6 – 35 bulan di kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*: 1(2); 2012. h.617-626. Available from: <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
13. Nishani et.al/ Nutritional status and associated feeding practices among children aged 6- 24 months in a selected community in srilanka: a cross sectional study. *European Journal of Preventive Medicine*. 2015. Available from: <http://www.sciencepublishinggroup.com/j/ejpm>.
14. Kemenkes RI, 2016. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI “Situasi Balita Pendek”. Jakarta: 2016.
15. Mieke H, Firman F. Konsistensi penelitian dalam bidang kesehatan. Bandung: PT Refika Aditama; 2011.
16. Fatmalina Febry. Pemantuan Pertumbuhan Balita di Posyandu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*: Vol. 3 Universitas Sriwijaya Palembang. 2012 Almtsier, S (2005) Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia: Jakarta
17. Mikhail, W.Z.A., Sobhy, H.M., El-Sayed, H.H., Khairy, S.A., Abu Salem, H.Y.H., & Samy, M.A. 46 *Media Gizi Indonesia*, Vol. 12, No. 1 Januari–Juni 2017: hlm. 40–46 (2013). Effect of nutritional status on growth pattern of stunted preschool children in Egypt. *Academic Journal of Nutrition*, 2(1), 01-09. DOI: 10.5829/idosi.aj.n.2013.2.1.7466

FAKTOR RISIKO KECELAKAAN KERJA NELAYAN

RISK FACTOR OF FISHERMEN WORK ACCIDENTS

Idham Latif¹, Depi Yulyanti², Rudiansyah³

^{1,2,3}*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu,*

Jln. Wirapati Sindang Indramayu tlp. (0234)272020 Indramayu

E-mail: ¹Idham.latif@stikesindramayu.ac.id, ²depi.yulyanti@gmail.com,
³rudiansyah@stikesindramayu.ac.id

ABSTRAK

Dalam menjalankan kegiatan melaut, nelayan kerap kali berhadapan dengan risiko kecelakaan kerja. Secara umum, dua faktor penyebab kecelakaan yaitu tindakan tidak aman dan kondisi tidak aman. Aktifitas kerja nelayan Pantura Indramayu, tidak luput dari risiko kecelakaan kerja. Dari tahun 2013 sampai Juni 2014 di pelabuhan Karangsong Indramayu tercatat 29 kasus kecelakaan dengan korban 39 hilang/meninggal dunia. Kecelakaan kerja nelayan harus dicegah, maka perlu dilakukan studi guna menganalisis faktor risiko terjadinya kecelakaan kerja nelayan Pantura. Populasi penelitian adalah nelayan Pantura, dengan jumlah sampel kasus dan *control* sebanyak 116. Variabel terikat adalah kejadian kecelakaan, variabel bebas terdiri dari *action* (13 sub *variable*) dan *condition* (11 sub *variable*). Desain studi kasus kontrol dengan alat pengumpul data kuesioner. Analisis dengan uji statistic regresi linier ganda. Hasil studi diperoleh terdapat hubungan yang bermakna ($\alpha=5\%$) antara *unsafety action* dengan kecelakaan kerja ($p=0,000$) dengan odds ratio 8,25. Beberapa *factor* risiko *unsafety action* setelah menghitung pengaruhnya secara bersama-sama adalah sub *variable*: menggunakan alat keselamatan yang rusak dengan odds ratio 6,577, dan bergurau ditempat kerja dengan odds ratio 6,331. Hal menarik dari penelitian didapat bahwa, bergurau ditempat kerja berisiko 6 kali untuk terjadinya kecelakaan dibandingkan yang tidak bergurau ditempat kerja.

Kata kunci: kecelakaan kerja, *unsafety action*, *unsafety condition*, pantura

ABSTRACT

In carrying out fishing activities, fishermen often face the risk of work accidents. Two factors cause accidents, which are unsafe actions and unsafe conditions. The work activities of Pantura Indramayu fishermen did not escape the risk of workplace accidents. From 2013-June 2014 in the port of Karangsong Indramayu recorded 29 cases of accidents with 39 victims lost/died. Fishermen's work accidents must be prevented, so research is needed to analyze risk factors for the work accident of Pantura fishermen. The study population was Pantura fishermen, with 116 cases and control samples. The dependent variable was the accident event, the independent variable consisted of action (13 sub-variables) and condition (11 sub-variables). Design a case-control study with a questionnaire as a data collection tool. Analysis with multiple linear regression statistical tests. The results of the study found that there was a significant

relationship (=5%) between unsafety action with a work accident (p=0,000) with an odds ratio of 8.25. Some risk factors for unsafety action after calculating the effect together are sub-variables: using a damaged safety device with an odds ratio of 6.577, and joking in the workplace with an odds ratio of 6.33. The research found that joking in the workplace is 6 times the risk for accidents compared to non-jokes in the workplace.

Keywords: *work accidents, unsafety action, unsafety condition, pantura*

PENDAHULUAN

Kabupaten Indramayu merupakan salah satu kabupaten di provinsi Jawa Barat yang terletak di pesisir Pantai Utara (Pantura) Pulau Jawa, dengan wilayah pesisir meliputi 36 desa pada 11 kecamatan, dengan garis pantai sepanjang 147 Km. Di wilayah Pantura tersebut, masyarakat mencari penghidupan dengan bermata pencaharian sebagai nelayan.

Sepanjang aktifitasnya nelayan melaut, membutuhkan waktu berlayar selama 2 sampai 3 minggu untuk perahu kecil, sedangkan untuk perahu besar biasanya berlayar selama 2 sampai 3 bulan. Selama masa berlayar yang cukup lama tersebut, mereka berisiko mengalami kecelakaan kerja di laut.

Kecelakaan kerja adalah suatu kecelakaan yang terjadi pada seseorang karena hubungan kerja dan kemungkinan besar disebabkan karena adanya kaitan bahaya dengan pekerja dan dalam jam kerja (Dirjen

Perhubungan Laut, 2004). Faktor penyebab kecelakaan menurut H.W. Heinrich (1930) digolongkan menjadi 2 penyebab yaitu tindakan tidak aman dari manusia (*Unsafe Action*), dan kondisi tidak aman (*Unsafe Condition*) (Ramli, 2009). Menurut *International Labour Organization (ILO)* menyimpulkan bahwa Indonesia menempati peringkat kedua terbawah dari 53 negara yang menimbulkan 65.474 kasus kecelakaan kerja. Tingginya angka kecelakaan kerja merupakan petunjuk tentang lemah atau kurangnya pengawasan dari berbagai perusahaan untuk melindungi para pekerjanya dari bahaya (ILO, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kelautan dan Perikanan, menyebutkan bahwa sepanjang tahun 2013 terdapat 57 kasus kecelakaan nelayan di laut dengan korban sebanyak 225 nelayan hilang dan meninggal dilaut (Kementerian Kelautan dan Perikanan,

2013). Data Direktorat Jenderal Perhubungan Laut menyebutkan, bahwa besarnya persentase penyebab terjadinya musibah pelayaran atau kecelakaan kapal di Indonesia disebabkan oleh faktor kesalahan manusia (*human error*) 43,67%, faktor alam 32,37% dan faktor teknis 23,94% (Dirjen Perhubungan Laut, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Koperasi Perikanan Laut “Mina Sumitra” Indramayu, di Desa Karangsong yang merupakan salah satu daerah nelayan di Pantura Indramayu, tercatat ada sebanyak 209 juragan dengan jumlah kapal 340 buah. Pada tahun 2013 sampai Juni 2014, nelayan di wilayah ini mengalami kejadian kecelakaan laut sebanyak 29 kasus dengan korban 39 nelayan hilang/ meninggal dunia.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Eka Munendar pada tahun 2014 di wilayah Karangsong Indramayu menemukan 85,29% kecelakaan terjadi pada usia 15-49 tahun, 52,9% berpendidikan sekolah dasar, 100% tidak pernah mengikuti pelatihan, 44,1% terjadi kecelakaan di perairan Angling Kalimantan, serta 38,2% terjadi kecelakaan pada bulan Januari (Munendar, 2014). Penelitian

lain yang dilakukan oleh Dea Dinamita terhadap juragan kapal di Pelabuhan Karangsong Indramayu Tahun 2015, menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan juragan kapal dengan penyediaan alat pelindung diri (Dea Dinamita, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, bahwa masyarakat wilayah Pantai Utara Indramayu dengan bermata pencaharian sebagai nelayan, memiliki resiko kecelakaan kerja yang sangat tinggi karena berkaitan dengan faktor alam dan lamanya waktu melaut, serta hasil dari studi sebelumnya, bahwasannya meskipun 66,7% mempunyai kelengkapan alat keselamatan perorangan dengan lengkap dan 58,3% mempunyai kelengkapan alat keselamatan pada kapal dengan lengkap, namun kecelakaan kerja nelayan masih terjadi yang disebabkan oleh faktor *human error*. Meskipun studi tentang kecelakaan kerja nelayan di Indramayu telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, namun wilayah penelitian belum mencakup keseluruhan wilayah Pantai Utara Indramayu dikarenakan baru satu dari 5 wilayah pelabuhan yang ada di Indramayu serta juga belum diperoleh informasi mengenai

factor risiko terjadinya kecelakaan kerja nelayan Pantura Indramayu. Kecelakaan kerja dapat mengakibatkan kehilangan-kehilangan baik berupa luka, sakit, kematian, kerusakan peralatan dan material yang semuanya itu membutuhkan biaya penggantian (Dirjen Perhubungan Laut, 2004).

Mengingat dampak kecelakaan kerja pada nelayan terhadap status kesehatan maupun kehidupan sosial, yang diduga masih banyak yang perlu dikaji dalam upaya promotif dan preventif, maka perlu dilakukan studi tentang faktor risiko kecelakaan kerja nelayan wilayah Pantai Utara Indramayu.

METODE

Desain penelitian ini adalah desain kasus-kontrol, bertujuan untuk mengetahui faktor risiko terjadinya kecelakaan kerja pada nelayan wilayah Pantai Utara Indramayu. Variabel penelitian terdiri dari variable terikat: kejadian kecelakaan, sedangkan variable bebas meliputi: tindakan tidak aman dari manusia (*Unsafe Act*) dengan 13 sub variable, dan kondisi tidak aman (*Unsafe Condition*) dengan 11 sub variabel. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner yang

dikembangkan atas dasar teori. Jumlah sampel kasus dan control sebanyak 116 nelayan (kasus 58 orang, dan control 58 orang). Analisis *Univariate* dilakukan dengan perhitungan proporsi, analisis *bivariate* dilakukan dengan uji *Chi Square*, dan analisis *multivariate* dilakukan dengan uji regresi linier ganda. Adapun manfaat dari penelitian, sebagai bahan masukan bagi *Stake Holder* terkait dalam melakukan upaya pencegahan kecelakaan kerja pada nelayan Pantura, sebagai bahan ajar, serta wahana pengabdian kepada masyarakat bagi dosen dan mahasiswa.

Proses penelitian dilakukan setelah memperoleh rekomendasi dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik kabupaten Indramayu nomor: 070/505/Rekomlit/ KNKM, rekomendasi dari Kesyahbandaran PPI Karangsong nomor: 523.1/80/VIII/SYB.PPISong, serta surat izin penelitian Dinas Perikanan dan Kelautan kabupaten Indramayu nomor: 070/772/Sekret tanggal 07 Agustus 2019. Penelitian dilakukan dari bulan Agustus-Oktober 2019, dengan lokasi penelitian wilayah pelabuhan nelayan sepanjang wilayah Pantai Utara (Pantura) Indramayu yaitu

wilayah kecamatan Kandanghaur, Cantigi, Indramayu, dan Juntinyat.

umur, pendidikan, jenis kelamin, status perkawinan, agama, penghasilan, jumlah tanggungan, pengalaman, dan jabatan di kapal.

HASIL

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian, dilihat berdasar *variable*:

Tabel. 1
Karakteristik Responden Penelitian
Faktor Risiko Kecelakaan Kerja Nelayan Wilayah Pantai Utara
Indramayu

Uraian	Kasus		Kontrol		Jumlah	Persentase (%)
	Jml	%	Jml	%		
1. Umur						
- <18 thn	1	50.0	1	50.0	2	1.7
- 18-58 thn	53	51.5	50	48.5	103	88.8
- >58 thn	4	36.4	7	63.6	11	9.5
2. Pendidikan						
- tdk sek/tdk tmt SD	24	46.2	28	53.8	52	44.8
- Tamat SD	28	52.8	25	47.2	53	45.7
- Tamat SLTP	5	83.3	1	16.7	6	5.2
- Tamat SLTA	1	20.0	4	80.0	5	4.3
3. Jenis kelamin						
- Laki-laki	58	50.0	58	50.0	116	100.0
- Perempuan	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4. Status perkawinan						
- Belum kawin	4	40.0	6	60.0	10	8.6
- Kawin	52	51.0	50	49.0	102	87.9
- Duda/janda	2	50.0	2	50.0	4	3.4
5. Agama						
- Islam	58	50.0	58	50.0	116	100.0
- Lainnya	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6. Penghasilan						
- <Rp2,12 juta	26	48.1	28	51.9	54	46.6
- Rp2,12-4,23 juta	8	57.1	6	42.9	14	12.1
- >4,23 jut	24	50.0	24	50.0	48	41.4
7. Tanggungan						

-	0 orang	1	33.3	2	66.7	3	2.6
-	1-2 orang	25	42.4	34	57.6	59	50.9
-	3 orang/lebih	32	59.3	22	40.7	54	46.6
8.	Pengalaman						
-	1-5 tahun	4	36.4	7	63.6	11	9.5
-	6-10 tahun	7	46.7	8	53.3	15	12.9
-	11-20 tahun	20	50.0	20	50.0	40	34.5
-	21-30 tahun	27	54.0	23	46.0	50	43.1
9.	Jabatan						
-	ABK	40	44.9	49	55.1	89	76.7
-	Nahkoda	18	66.7	9	33.3	27	23.3

Berdasarkan tabel 1 di atas, terlihat bahwa karakteristik responden penelitian secara keseluruhan (kasus dan kontrol), 88,8% berumur antara 18-58 tahun, namun proporsi lebih banyak pada kasus dibanding kontrol. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, secara keseluruhan 45.7% dengan tingkat pendidikan SMP/Sederajat, namun proporsi lebih banyak pada kontrol dibanding kasus. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, secara keseluruhan 100% berjenis kelamin laki-laki. Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan, secara keseluruhan 87.9% dengan status menikah, namun proporsi lebih banyak pada kasus dibanding kontrol. Karakteristik responden berdasarkan agama, secara keseluruhan 100% beragama Islam. Karakteristik responden berdasarkan penghasilan, secara keseluruhan 46.6% berpenghasilan kurang dari Rp2,12 juta, namun proporsi lebih banyak pada kontrol dibanding kasus. Karakteristik responden berdasarkan tanggungan, secara keseluruhan 50,9% dengan tanggungan 1-2 orang, namun proporsi lebih banyak pada kontrol dibanding kasus. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman kerja sebagai nelayan, secara keseluruhan 43.1%

dengan lama pengalaman 21-30 tahun, namun proporsi lebih banyak pada kasus dibanding kontrol. Karakteristik responden berdasarkan jabatan, secara keseluruhan 76.7% dengan jabatan sebagai ABK (anak buah kapal), namun proporsi lebih banyak pada kontrol dibanding kasus.

2. Gambaran Kecelakaan

Gambaran kejadian kecelakaan dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel. 2
Distribusi Responden Menurut Tempat dan Waktu Kejadian Kecelakaan Laut

Uraian	Kasus (n=58)	
	Jml	%
1. Tempat kejadian		
- Indramayu	26	46.4
- Laut Jawa	21	37.5
- Papua	6	10.7
- Kalimantan	5	8.9
2. Waktu kejadian		
- Sebelum 2017	8	14.3
- 2017	11	19.6
- 2018	15	26.8
- 2019	24	42.9

Berdasarkan tabel 2, terlihat bahwa distribusi responden penelitian berdasar kejadian kecelakaan laut, dari 58 nelayan yang mengalami kecelakaan, 46,4% mengalami kecelakaan laut di wilayah Indramayu, dan lainnya terjadi di Laut Jawa dan Papua. Sedangkan berdasarkan waktu kejadian kecelakaan laut, tahun 2019 merupakan tahun dengan jumlah kasus kecelakaan terbanyak yaitu 24 nelayan (42,9%).

Distribusi responden menurut bentuk dan kondisi kecelakaan, tersaji pada tabel 3 berikut:

Tabel 3
Distribusi Responden Menurut Bentuk dan Kondisi Kecelakaan

Uraian	Kasus (n=58)	
	Jml	%
1. Bentuk kecelakaan:		
- Terjatuh/terpeleset	29	50.0
- Terbakar/terkena ledakan	1	1.7
- Tertimpa benda jatuh/terjepit benda	7	12.1
- Terkena tegangan listrik	0	0.0
- Kontak dengan benda berbahaya	0	0.0
- Terpotong	0	0.0
- Tertusuk	4	6.9

- Tertabrak	5	8.6
- Terkena lemparan	7	12.1
- Tersangkut tali/jarring	7	12.1
- Lainnya (kena baling-baling, terkilir, terpotong golok)	8	13.8
2. Kondisi saat kecelakaan:		
- Luka ringan	36	62.1
- Luka sedang	4	6.9
- Luka berat	10	17.2
- Patah tulang	6	10.3
- Meninggal	1	1.7
- Lainnya (terkilir)	2	3.4

Berdasarkan tabel 3 di atas terlihat bahwa distribusi responden penelitian menurut bentuk kecelakaan, 29% kasus pernah mengalami kecelakaan laut akibat terjatuh/terpeleset. Adapun kondisi saat kecelakaan, terbanyak mengalami luka ringan sebanyak 62,1%.

Karakteristik responden menurut variable bebas, disajikan pada tabel 4 berikut:

Tabel. 4
Distribusi Responden Menurut Variabel bebas (action dan condition)

Variabel	Kasus		Kontrol		Jumlah	Persentase (%)
	Jml	%	Jml	%		
Action						
- <i>Unsafe action</i>	18	85.7	3	14.3	21	100.0
- <i>Safety action</i>	40	42.1	55	57.9	95	100.0
	58	50.0	58	50.0	116	100.0
Condition						
- <i>Unsafey Condition</i>	2	50.0	2	50.0	4	100.0
- <i>Safety Condition</i>	56	50.0	56	50.0	112	100.0
	58	50.0	58	50.0	116	100.0

Berdasarkan tabel 4 di atas terlihat bahwa distribusi responden penelitian menurut *variable* tindakan (*action*), 85.7% pada kasus melakukan tindakan tidak aman (*unsafe Action*), sedangkan pada control melakukan tindakan tidak aman sebesar 14,3%. Sedangkan distribusi responden penelitian menurut *variable* kondisi (*condition*), 50% baik kasus maupun control bekerja dengan

konsisi tidak aman (*unsafety Condition*, disajikan pada tabel berikut).

8

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat *variable* kecelakaan, *unsafety action* dan

Tabel 5
Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Variabel Bebas Dengan Variable Terikat

Variabel	Kasus		Kontrol		Jumlah	Persen tase (%)	<i>p value</i>	<i>Odds Ratio</i>
	Jml	%	Jml	%				
Action								
- <i>Unsafety action</i>	18	85.7	3	14.3	21	100.0	0,000	8,25 (2,275-29,920)
- <i>Safety action</i>	40	42.1	55	57.9	95	100.0		
	58	50.0	58	50.0	116	100.0		
Condition								
- <i>Unsafety Condi.</i>	2	50.0	2	50.0	4	100.0	1,000	2,036 (0,179-23,091)
- <i>Safety Condi.</i>	56	49.6	56	50.4	112	100.0		
	58	49.6	58	50.4	116	100.0		

Berdasarkan tabel 5 di atas pada nelayan Pantai Utara Indramayu, terlihat bahwa terdapat hubungan yang dengan *p value* 1,000. Sedangkan bermakna secara statistic (= 5%) besarnya risiko terjadinya kecelakaan antara tindakan (*action*) dengan pada kondisi tidak aman, yaitu sebesar kecelakaan laut pada nelayan Pantai 2,036(0,179-23,091). Nilai risiko di atas Utara Indramayu, dengan *p value* tidak valid mengingat interval berada sebesar 0,000. Sedangkan besarnya dibawah 1 hingga diatas 1.

Selanjutnya, berdasarkan risiko terjadinya kecelakaan pada tindakan tidak aman, yaitu sebesar 8,25 kemaknaan hasil uji *Chi Square* (2,275-29,920). Tidak terdapat dengan nilai *p* dibawah 0,05 hanya hubungan yang bermakna secara berlaku untuk hubungan antara *action* statistic (= 5%) antara kondisi dengan kejadian kecelakaan, maka (*condition*) dengan kecelakaan laut dilakukan uji *Chi Square* terhadap

semua sub variable *action* untuk uji sebagaimana tersaji pada tabel di menilai kemaknaan hubungan. Hasil bawah ini.

Tabel 6
Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Sub Variabel Action dengan Kecelakaan

Uraian	Kasus		Kontrol		Jumlah	Persentase (%)	<i>p</i> value	<i>Odds Ratio</i>
	Jml	%	Jml	%				
1. Bekerja tanpa wewenang								
- Unsafety Action	8	53.33	7	46.67	15	100.00	0,500	1,166(0,393-3,456)
- Safety Action	50	49.50	51	50.50	101	100.00		
2. Gagal untuk memberi peringatan								
- Unsafety Action	2	50.00	2	50.00	4	100.00	0,691	1.000(0,136-7.350)
- Safety Action	56	50.00	56	50.00	112	100.00		
3. Bekerja dengan kecepatan salah								
- Unsafety Action	3	37.50	5	62.50	8	100.00	0,358	0.578(0,132-2.541)
- Safety Action	55	50.93	53	49.07	108	100.00		
4. Menyebabkan alat pelindung tidak berfungsi								
- Unsafety Action	6	100.00	0	0.00	6	100.00	0,014	2.115(1,737-2.577)
- Safety Action	52	47.27	58	52.73	110	100.00		
5. Menggunakan alat pelindung yang rusak								
- Unsafety Action	8	100.00	0	0.00	8	100.00	0,003	2.160(1,763-2.646)
- Safety Action	50	46.30	58	53.70	108	100.00		
6. Menggunakan alat keselamatan yang rusak								
- Unsafety Action	19	82.61	4	17.39	23	100.00	0,000	6.577(2,074-20.859)
- Safety Action	39	41.94	54	58.06	93	100.00		
7. Bekerja tanpa prosedur yang benar								
- Unsafety Action	13	68.42	6	31.58	19	100.00	0,065	2.504(.879-7.129)
- Safety Action	45	46.39	52	53.61	97	100.00		
8. Tidak memakai alat keselamatan kerja								
- Unsafety Action	27	57.45	20	42.55	47	100.00	0,128	1.655(0,783-

Uraian	Kasus		Kontrol		Jumlah	Persentase (%)	p value	Odds Ratio
	Jml	%	Jml	%				
- Safety Action	31	44.93	38	55.07	69	100.00		3.496)
9. Menggunakan alat secara salah								
- Unsafety Action	1	100.00	0	0.00	1	100.00	0,500	2.018(1.678-2.426)
- Safety Action	57	49.57	58	50.43	115	100.00		
10. Melanggar peraturan keselamatan kerja								
- Unsafety Action	4	57.14	3	42.86	7	100.00	0,500	1.358(0.290-6.356)
- Safety Action	54	49.54	55	50.46	109	100.00		
11. Bergurau ditempat kerja								
- Unsafety Action	42	71.19	17	28.81	59	100.00	0,000	6.331(2.825-14.188)
- Safety Action	16	28.07	41	71.93	57	100.00		
12. Mabuk saat bekerja								
- Unsafety Action	58	50.00	58	50.00	116	100.00	-	-
- Safety Action	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
13. Bekerja dalam kondisi mengantuk								
- Unsafety Action	31	64.58	17	35.42	48	100.00	0,007	2.769(1.288-5.953)
- Safety Action	27	39.71	41	60.29	68	100.00		

Berdasarkan tabel 6 di atas terlihat bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistic ($\alpha = 5\%$) antara beberapa sub variable tindakan (*action*) dengan kecelakaan laut pada nelayan Pantai Utara Indramayu, diantaranya: menyebabkan alat pelindung tidak berfungsi dengan nilai $p=0,027$, menggunakan alat pelindung yang rusak dengan nilai $p=0,006$, menggunakan alat keselamatan yang rusak dengan nilai $p=0,001$, bergurau ditempat kerja dengan nilai $p=0,000$,

dan bekerja dalam kondisi mengantuk dengan nilai $p=0,014$.

4. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dengan uji regresi linier ganda dilakukan terhadap sub variable *action* dengan nilai p dibawah 0,05, meliputi 5 sub variable *action*.

Hasil uji regresi linier ganda pada model 1, didapatkan hasil uji F, nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, dengan demikian model regresi linier yang diestimasi layak digunakan untuk

menjelaskan pengaruh variable bebas: menyebabkan alat pelindung tidak berfungsi, menggunakan alat pelindung yang rusak, menggunakan alat keselamatan yang rusak, bergurau ditempat kerja, dan bekerja dalam kondisimengantuk terhadap variable terikat: kejadian kecelakaan kerja nelayan Pantai Utara Indramayu

Hasil uji regresi linear ganda mendapatkan nilai *R Square* sebesar 0,265. Dengan demikian maka pengaruh variable bebas terhadap variable terikat sebesar 26,5%. Sisanya 73,5% dipengaruhi variable lain yang tidak ada didalam model regresi linear. Hasil uji regresi linear ganda antara variable bebas terhadap variable terikat, disajikan pada tabel berikut:

Tabel 7
Hasil Uji Regresi Linear Ganda Hubungan Sub Variabel Action dengan Kecelakaan

Variabel	Unstandardize	Standardi		T	Sig.	Collinea
	d Coefficients	zed	Coefficie			
		Std.	Beta			rity
		Error				Statistic
						s
						Toleranc
						e
(Constant)	-0.096	0.4084 801		0.2350 1	0.8146 41	
- Menyebabkan AP tidak berfungsi	- 0.02297	0.2215 273	-0.01017	0.1036 7	0.9176 16	0.6936
- Menggunakan AP yang rusak	0.33733 8	0.1778 813	0.17096	1.8964 21	0.0605 28	0.82173
- Menggunakan alat keselamatan yang rusak	0.24393 1	0.1213 59	0.194511	2.0099 97	0.0468 79	0.7131
- Bergurau ditempat kerja	0.36506 4	0.0907 673	0.36501	4.0219 83	0.0001 06	0.81081
- Bekerja dalam kondisi mengantuk	0.00339 4	0.0944 515	0.003343	0.0359 33	0.9714 01	0.7715

Berdasarkan tabel 7 terlihat bahwa diantara 5 variabel bebas yang diujikan, terdapat 2 variabel yang secara bersama-sama bermakna secara statistic dalam menjelaskan hubungannya dengan terjadinya kecelakaan, yaitu *variable* menggunakan alat keselamatan yang

rusak, dan bergurau ditempat kerja. Adapun nilai risiko untuk kedua *variable* di atas, sbb: menggunakan alat keselamatan yang rusak 6,577 (2,074-20,859), dan bergurau ditempat kerja 6,331 (2,825-14,188).

Hasil penelitian I Gusti Lanang Putra, tentang Analisa Faktor Yang

Mempengaruhi Kecelakaan Kerja Nelayan Di Kota Mataram, antara lain juga menemukan variabel peralatan keselamatan, sikap terhadap keselamatan, alat bantu penangkapan (I Gusti Lanang Putra, 2002).

A. MANFAAT

Perlu dilakukannya penyuluhan atau sosialisasi atau pelatihan oleh Dinas Perikanan dan Kelautan Kabupaten Indramayu, khususnya bagian Syahbandar mengenai materi/pesan yang berkaitan dengan upaya untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja akibat tindakan tidak aman, khususnya berkaitan dengan alat pelindung, alat keselamatan, dan bahaya bergurau ditempat kerja. Kegiatan

penyuluhan/sosialisasi/pelatihan perlu berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu untuk materi pertolongan pertama pada kecelakaan dan penyelamatan jiwa, dengan Dinas Tenaga Kerja, menyangkut penjelasan kewajiban jurgan kapal berkaitan kewajiban dalam UU Ketenagakerjaan serta kewajiban sesuai UU Pelayaran, serta berkolaborasi dengan institusi pendidikan tinggi kesehatan yang ada di Indramayu.

Perlu pembinaan kepada nelayan tradisional tentang keselamatan dan kesehatan kerja, mengingat kelompok ini banyak terdapat disepanjang pelabuhan nelayan pesisir Utara Indramayu.

Pihak institusi pendidikan kesehatan khususnya Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu, agar berperan serta dalam mengatasi kecelakaan kerja nelayan Pantai Utara Indramayu, dengan melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka pencegahan kecelakaan kerja nelayan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek nelayan dalam kewaspadaan dan tindakan menghadapi kecelakaan di laut.

DAFTAR PUSTAKA

- Dea Dinamita, Idham Latif, Depi Yulyanti, *Analisis Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Jurgan Kapal Dengan Penyediaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pada Anak Buah Kapal (Abk)* dari <http://ojs.stikesindramayu.ac.id/index.php/JKIH/article/view/5>, diakses tanggal 2 Februari pukul 09.03.
- Dinas Perikanan dan Kelautan Indramayu. 2014. *Peraturan Menteri Kelautan dan Perikanan*. Indramayu.

- Dirjen Perhubungan Laut Indramayu. 2014. *Keselamatan Kapal dan Nelayan Indramayu*. Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu Tahun 2011 – 2014. Skripsi, STIKes Indramayu, 2014
- Dirjen Perhubungan Laut. 2004. *Basic Safety Training*. Cirebon : SMKN 1 Mundu Cirebon. Hal 37.
- Eka Munendar, *Studi Epidemiologi Kecelakaan Kerja Pada Nelayan Di Desa Karang Song Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu Tahun 2011 – 2014*. Skripsi, STIKes Indramayu, 2014
- Dea Dinamita, Idham Latif, Depi Yulyanti, *Analisis Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Jurgan Kapal Dengan Penyediaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pada Anak Buah Kapal (Abk)* dari <http://ojs.stikesindramayu.ac.id/index.php/JKIH/article/view/5>, diakses tanggal 2 Februari pukul 09.03.
- Dinas Perikanan dan Kelautan Indramayu. 2014. *Peraturan Menteri Kelautan dan Perikanan*. Indramayu.
- Dirjen Perhubungan Laut Indramayu. 2014. *Keselamatan Kapal dan Nelayan Indramayu*.
- Dirjen Perhubungan Laut. 2004. *Basic Safety Training*. Cirebon : SMKN 1 Mundu Cirebon. Hal 37.
- Eka Munendar, *Studi Epidemiologi Kecelakaan Kerja Pada Nelayan Di Desa Karang Song Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu Tahun 2011 – 2014*. Skripsi, STIKes Indramayu, 2014
- [http/www.kemlautan dan Perikanan.com](http://www.kemlautan.go.id/perikanan). 2013. Diakses pada tanggal 23-12-2013 pukul 22:30.
- [http/www.ILO.com](http://www.ILO.com). 2013. Diakses pada tanggal 23-12-2013 pukul 22:
- Ramli. 2010. *Sistem Manajemen Keselamatan Kerja Dan Kesehatan Kerja*, Dian Rakyat, Jakarta. Hal. 30
- I Gusti Lanang Putra, *Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kecelakaan Kerja Nelayan Di Kota Mataram*, 2002, diakses dari: <http://repository.unair.ac.id/34946/>

**PENILAIAN RISIKO KELAUTAN DI KAPAL *TUG BOAT* DENGAN METODE
HIRADC UNTUK AREA OPERASI CONOCOPHILLIPS GRISIK (2015-2018)**
***MARINE RISK ASSESSMENT ON TUG BOAT VESSEL USING HIRADC METHOD
FOR CONOCOPHILLIPS AREA (2015-2018)***

Mohamad Rojakoh

*Program Studi Magister Kesehatan dan Keselamatan Kerja
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
E-mail: rojak_6891@yahoo.co.id HP: 081310847623*

ABSTRAK

Kapal tunda merupakan salah satu jenis kapal yang mempunyai tingkat manuver yang tinggi hal ini sangat cocok dengan kegiatan perairan baik itu di pelabuhan dan di lepas pantai (Kantharia, 2020). Penelitian ini menggunakan metode *HIRADC (Hazard Identification Risk Assessment dan Determining Control)* yang mengidentifikasi bahaya yang dapat terjadi dalam aktivitas rutin atau non rutin di kapal tunda (*Petro Suban*) dalam rentang periode 2015-2018, dilakukan penilaian kekerapan dari bahaya dan dampaknya dilanjutkan bagaimana mengendalikan dan menurunkan nilai dari risiko sampai ke titik yang bisa diterima oleh perusahaan, sumber data penelitian diperoleh dari aktivitas penilaian resiko berdasarkan lingkup pekerjaan kapal seperti pemindahan personal, proses pemindahan bahan bakar minyak dan proses bantu *tanker* ketika lifting minyak. Penelitian menunjukkan bahwa ada potensi bahaya kebakaran dan ledakan, bahaya bernavigasi, bahaya tubrukan, bahaya tumpahan minyak dan orang jatuh kelaut. Potensi bahaya yang sudah teridentifikasi tergolong dalam klasifikasi *high risk*.

Kata Kunci : Kapal tunda, Penilaian resiko kelautan, *HIRADC*, *high risk*.

ABSTRACT

Tugboats are one type of ship that has a high level of maneuverability. This is very suitable for water activities both at the port and offshore (Kantharia, 2020). This study uses the HIRADC (Hazard Identification Risk Assessment and Determining Control) method that identifies hazards that can occur in routine or non-routine activities on tugs (Petro Suban) in 2015-2018 period , assessing the frequency of occurrence of hazards and their impacts followed by controlling and reduce the value of risk to the point acceptable to the company, the source of research data obtained from risk assessment activities based on the scope of

work of the ship such as personal transfer, fuel transfer process and the process of assisting tankers when lifting oil. Research shows that there is the potential for fire and explosion hazards, navigational hazards, collision hazards, dangers of oil spills and people falling into the sea. The potential hazards that have been identified are classified in the high risk classification.

Keyword: *Tugboat, marine risk assessment, HIRADC, high risk*

PENDAHULUAN

Di era globalisasi minyak dan gas adalah salah satu sumber energi, Indonesia adalah salah satu negara yang kaya akan sumber minyak bumi dan gas alam serta sudah memanfaatkannya untuk mendukung pembangunan nasional. Perusahaan Listrik Negara (PLN) dan Perusahaan Gas Negara (PGN) adalah BUMN yang memanfaatkan dan mengelola gas alam. Pembangkit listrik PLN yang sudah menggunakan gas sampai dengan saat ini tersebar didaerah Sumatera bagian utara, Sumatera bagian selatan tenggara, Jawa, Bali, Kalimantan bagian timur dan utara, dan Sengkang di Sulawesi Selatan dengan kapasitas pembangkit sebesar 12.695 MW. Penyaluran gas dilakukan melalui gas pipa, regasifikasi LNG, maupun dengan CNG (Prasodjo, 2020). PGN dalam salah satu layanannya telah memasok lebih dari 1.658 industri besar dan pembangkit listrik, lebih dari 1.984 pelanggan komersial, dan 177.710 pelanggan rumah tangga. Konsumen PGN

tersebut tersebar di 19 kabupaten/kota di 12 provinsi, di antaranya Sumatera Utara, Kepulauan Riau, Riau, Sumatera Selatan, Lampung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Utara, dan Sorong Papua (Tbk, 2020).

ConocoPhillips grisik adalah salah satu mitra dari SKK Migas yang melakukan kegiatan eksplorasi minyak dan gas bumi, hasil produksi dibawa ke *Floating Storage and Offloading* (FSO) sebagai penampungan sebelum disalurkan ke pembeli. Pembeli mengirimkan kapal tanker untuk membawa gas/minyak bumi, proses pemindahan gas dari kapal *Floating Storage and Offloading* (FSO) ke tanker pembeli disebut dengan proses *lifting, tug boat* diperlukan dalam membantu proses *lifting* (MIGAS, 2020). Tingkat resiko yang tinggi menuntut kesiapan yang prima untuk semua pihak yang terlibat, penilaian risiko keselamatan dan kesehatan kerja adalah suatu upaya pengelolaan bahaya yang berpotensi menimbulkan risiko terhadap

keselamatan dan kesehatan kerja untuk mencegah terjadinya kecelakaan yang tidak diinginkan secara komprehensif, terencana dan terstruktur dalam suatu kesisteman yang baik. Besarnya potensi ditentukan oleh kemungkinan terjadinya suatu kecelakaan insiden dan keparahan yang diakibatkannya (Ramli, 2010).

Secara regulasi penilaian risiko juga dipersyaratkan dalam ISM Code seperti kutipan di bawah ini:

Safety management objectives of the Company should, inter alia: assess all identified risks to its ships, personnel and the environment and establish appropriate safeguards; and (IMO, ISM Code White guidelines for its implementation 2014 Edition, 2010).

ISM Code dijelaskan sebagai Ketentuan Manajemen Internasional untuk pengoperasian kapal secara aman dan pencegahan pencemaran yang diadopsi oleh Organisasi dengan resolusi A.741.I. ISM Code adalah bagian tidak terpisahkan dari SOLAS (*Safety Of Life At Sea*), pembahasan tentang hal ini ada dibab IX, pemerintah Indonesia sudah melakukan ratifikasi melalui Kepres No.65/1980. KNKT (Komisi Nasional Keselamatan

Transportasi) merilis data direntang tahun 2010 -2016 terjadi 54 kecelakaan dengan jenis kecelakaan tenggelam, kebakaran, tubrukan, kandas dll, selama periode 2010-2016 sudah 337 korban meninggal dunia dan 474 luka-luka. Dari hasil investigasi yang sudah dilakukan KNKT mengeluarkan 273 rekomendasi, dari jumlah rekomendasi tersebut pihak operator kapal merupakan instansi terkait yang mendapat jumlah rekomendasi terbanyak dengan jumlah 101 rekomendasi. Diperlukan improvisasi dari operator kapal untuk lebih meningkatkan pencegahan salah satu diantaranya adalah dengan melakukan manajemen resiko yang sudah ada di dalam SMS (*Safety Management System*) yang dimiliki oleh perusahaan operator kapal (KNKT, 2020).

Menurut IMO (*International Maritime Organization*) manajemen resiko adalah kombinasi frekuensi dan tingkat keparahan konsekuensinya. (*MSC Circ 1023/MEPC Circ 392*).

Prinsip Manajemen Keselamatan melibatkan pengelolaan dan pengendalian tingkat risiko bahaya dan menjaganya agar tetap dalam tingkat yang dapat diterima. Proses ini melibatkan mencari jawaban untuk pertanyaan-pertanyaan berikut:

1. Apa yang bisa salah?
2. Apa yang terjadi jika itu salah?
3. Apa peluang yang salah?
4. Bagaimana peluang / efeknya dikurangi?
5. Apa yang harus dilakukan jika terjadi kesalahan?
6. Bagaimana kita mengelola tingkat risiko?

(Class, 2010)

Pemerintah Indonesia telah meratifikasi ISM Code dan menerbitkan Peraturan Menteri Perhubungan RI Nomor 45 Tahun 2012 tentang Manajemen Keselamatan Kapal. Dalam peraturan tersebut perusahaan yang mengoperasikan kapal untuk jenis dan ukuran tertentu harus memenuhi persyaratan manajemen keselamatan dan pencegahan pencemaran dari kapal dengan menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan (RI, Tentang Manajemen Keselamatan Kapal, 2012). Bab I Pasal 2 PM. No. 36 tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesyahbandaran dan Otoritas Pelabuhan disebutkan Kantor Kesyahbandaran dan Otoritas Pelabuhan mempunyai tugas melaksanakan pengawasan, dan penegakan hukum dibidang keselamatan dan keamanan pelayaran, koordinasi kegiatan

pemerintahan dipelabuhan serta pengaturan, pengendalian dan pengawasan kegiatan kepelabuhanan pada pelabuhan yang diusahakan secara komersial. Operasional kapal Petro Suban juga sesuai dengan PM 93 tahun 2014 Bab 1 pasal 1 ayat 5 kapal tunda yang berfungsi sebagai sarana bantu pemanduan adalah kapal dengan karakteristik tertentu digunakan untuk kegiatan mendorong, menarik, menggandeng, mengawal (*escort*) dan membantu (*assist*) kapal yang berolah gerak dialur pelayaran daerah pelabuhan, daerah labu jangkar maupun kolam pelabuhan, baik untuk bertambat ke atau melepas dari dermaga *jetty* dan fasilitas tambat lainnya (RI, Tentang Sarana Bantu dan Prasarana Pemandu Kapal, 2014).

Penelitian ini sepenuhnya dilakukan berdasarkan aktivitas dari kapal petro suban dalam mendukung operasi kapal FSO (*Floating Storage and Offloading*) di area kerja ConocoPhillips Grisik, ruang lingkup pekerjaan kapal *Petro Suban* diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pelayaran antar dan jemput karyawan ConocoPhillips dan kontraktor,

2. Melakukan kegiatan *assist lifting* kapal cargo/tanker ketika proses *lifting*,
3. Melakukan pengisian BBM (Bahan Bakar Minyak),
4. Berjaga jika diperlukan dalam keadaan darurat seperti kebakaran tumpahan minyak dan pertolongan orang tenggelam.

Penelitian ini bertujuan membangun sumber data yang sistematis dalam melihat aktivitas kerja, memikirkan apa yang dapat menjadi buruk, dan memutuskan kendali yang cocok untuk mencegah terjadinya kerugian, kerusakan, cedera ditempat kerja dan pencemaran lingkungan, penilaian ini harus juga melibatkan pengendalian yang diperlukan untuk menghilangkan, mengurangi atau meminimalkan resiko. Penilaian risiko dibutuhkan untuk menentukan atau mengambil keputusan tentang metode kerja yang paling aman dan selamat tetapi tujuan pekerjaan tercapai dengan waktu, aman dan biaya yang serendah mungkin. (Harnoli Rahman, 2017)

METODE

1. PENILAIAN RESIKO

Penilaian resiko kapal *Petro Suban* menggunakan metode HIRADC (*Hazard*

Identification Risk Assessment Determining Control), proses penilaian resiko disamping dipersyaratkan oleh regulasi diharapkan bisa digunakan oleh operator sebagai salah satu sumber data untuk melakukan peningkatan layanan dalam pengelolaan resiko. Prinsip mengendalikan risiko itu sederhana, kita harus berusaha menghilangkan risiko. Tetapi bahkan jika kita tidak dapat menghapus sepenuhnya, kita harus menguranginya serendah yang bisa dipraktikkan (ALARP). "*Intolerable*" berarti bahwa risiko tidak dapat dibenarkan kecuali dalam keadaan luar biasa, "dapat diabaikan" sehingga risikonya telah dibuat sangat kecil sehingga tidak diperlukan tindakan pencegahan lebih lanjut. Batas-batas level ini tidak tetap tetapi ditentukan oleh persepsi tentang apa yang dapat diterima pada titik waktu tertentu. Apa yang dapat diterima 100 tahun yang lalu tidak dapat diterima sekarang (Abdul Aziz, 2019).

Berikut adalah matriks resiko yang digunakan sebagai panduan dalam melakukan analisa:

20.2.3 Matriks Resiko

		Severity				
		Negligible (1)	Slight (2)	Moderate (3)	High (4)	Very High (5)
Probabilitas	Very Unlikely (1)	1 LOW	2 LOW	3 LOW	4 LOW	5 MEDIUM
	Unlikely (2)	2 LOW	4 LOW	5 MEDIUM	6 MEDIUM	10 MEDIUM
	Possible (3)	3 LOW	6 MEDIUM	9 MEDIUM	12 MEDIUM	15 HIGH
	Likely (4)	4 LOW	8 MEDIUM	12 MEDIUM	18 HIGH	20 HIGH
	Very Likely (5)	5 MEDIUM	10 MEDIUM	15 HIGH	20 HIGH	25 HIGH

LOW RISK 1-4	Dapat diterima, namun lakukan peninjauan pekerjaan untuk melihat apakah resiko dapat dikurangi lebih jauh.
MEDIUM RISK 5-12	Pekerjaan hanya dapat dilaksanakan dengan persetujuan dari manajemen setelah berkonsultasi dengan tim penilai atau petugas yang ditunjuk. Bila memungkinkan pekerjaan harus didefinisi ulang untuk memperhitungkan bahaya yang mungkin terjadi resiko harus dikurangi sebelum pelaksanaan kerja.
HIGH RISK 15-25	Pekerjaan harus dihentikan. Lakukan peninjauan kembali atau lakukan tindakan pengendalian lebih jauh untuk mengurangi resiko. Lakukan penilaian ulang sebelum memulai pekerjaan.

Sumber : (System, 2019)

Dengan mendefinisikan ulang keparahan bahaya, metrik evaluasi resiko dapat digunakan untuk menilai tingkat resiko yang ada agar dapat dikurangi/dihilangkan.

Severity / Tingkat Keparahahan

Negligible (1)	-	Luka ringan atau berdampak pada kesehatan, tidak absen dari kerja. Kerugian ringan tanpa ada kerusakan pada peralatan maupun lingkungan.
Slight (2)	-	Luka minor yang memerlukan penanganan P3K atau First Aid Injury (FAI). Kerusakan pada

		peralatan memerlukan perbaikan ringan, operasional downtime.
Moderate (3)	-	Mengakibatkan Lost Time Injury (LTI), kecelakaan yang mengakibatkan Medical Treatment Injury (MTI) atau bahkan Restricted Worked Injury (RWI). Kerusakan spesifikasi pada peralatan yang memerlukan perbaikan serius, kehilangan yang berarti atau operational downtime sementara
High (4)	-	Cacat permanen. Kerusakan pada peralatan mengakibatkan terhentinya proses operasional dan kerugian operasional yang signifikan.
Very High (5)	-	Kematian (FAT)

Sumber : (System, 2019)

Probabilitas

Very Unlikely (1)	Kombinasi faktor penyebab yang sangat diluar dugaan untuk dapat menyebabkan terjadinya suatu kecelakaan, terjadi sekali dalam tiga tahun atau kurang
Unlikely (2)	Kombinasi faktor penyebab yang langka untuk dapat menyebabkan terjadinya suatu kecelakaan. Terjadi sekali dalam setahun.
Possible (3)	Dapat terjadi bila ada faktor tambahan, jika tidak sangat jarang terjadi. Terjadi sekali dalam suatu quarter setiap tahunnya.
Likely (4)	Belum tentu terjadi, tapi dengan adanya faktor tambahan dapat menyebabkan terwujudnya kecelakaan. Terjadi sekali dalam satu bulan.

Sumber : (System, 2019)

Metode kualitatif digunakan dalam penelitian ini dengan studi kasus pengamatan terhadap operasi kapal *Petro Suban* dalam proyek dengan ConocoPhillips, penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, dimana peneliti merupakan instrumen kunci (Sugiyono, 2005). Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdapat dua jenis yaitu data primer dan data sekunder. Data Primer diperoleh melalui observasi dan wawancara. Observasi dan wawancara ini digunakan untuk mengetahui proses kerja, potensi bahaya yang ada, besarnya risiko pekerjaan dan kondisi lingkungan kerjanya. Sementara data sekunder yang dikumpulkan adalah gambaran umum perusahaan, prosedur kerja yang merupakan bagian *Safety Management System (SMS)*, jumlah pekerja, alat yang digunakan serta upaya pengendalian kecelakaan yang telah dilakukan. Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah identifikasi bahaya, penilaian risiko, dan penentuan tingkat risiko. Teknik pengolahan dan analisis data yang dilakukan berpedoman pada data hasil observasi dan wawancara.

HASIL

Dalam penelitian metode yang digunakan adalah metode JSA (*Job Safety Analysis*), melalui metode JSA akan diketahui semua potensi kejadian berbahaya di setiap langkah kerja yang kemudian dapat ditentukan berbagai tindakan pengendalian yang dibutuhkan untuk mencegah atau mengurangi dampak dari kejadian berbahaya, kami melakukan analisis dari pekerjaan kapal Petro Suban

ditambah dengan observasi dan wawancara dengan awak kapal yang terlibat, proses pekerjaan yang dilakukan analisis adalah bernavigasi, *transfer personal*, *transfer BBM* (Bahan Bakar Minyak), *assist lifting*. Dari proses pekerjaan yang kami analisa, kami menyusun sejumlah skenario potensi kecelakaan yang kemungkinan bisa dialami oleh kapal Petro Suban diproyek dengan ConocoPhillips adalah sebagai berikut:

No.	Potensi Bahaya	Keterangan Skenario
1.	Kebakaran dan ledakan	Pada waktu pengoperasian winch terjadi kebocoran oli di pipa hydrolic dengan tekanan tinggi, jumlah kebocoran kurang lebih 5 liter.
2.	<i>Maneuverability and navigation</i>	Kegagalan kemudi: Saat kapal mendekati pelabuhan dan ketika proses <i>assist lifting</i> ada "Otomatis" - "Alarm Darurat" dikonsol kemudi yang langsung diketahui Mualim 1 menutup pilot otomatis dan membangun kontrol darurat lokal dan menempatkan kemudi di tengah kapal.
3.	Jatuh kelaut	Ketika pemindahan pekerja dari FSO (<i>Floating Storage and Offloading</i>) ke kapal Petro Suban, pekerja terpelehet dan jatuh kelaut.
4.	Tumpahan Minyak	Terjadi tumpahan BBM ketika proses pemindahan minyak dari kapal penyuplai ke kapal Petro Suban dengan cara <i>ship to ship</i> .

1. Kebakaran dan ledakan

Lokasi yang memiliki potensi sumber bahaya kebakaran yang cukup tinggi diantaranya adalah di ruang mesin dengan material yang berproses dan berpotensi bahaya:

1. Bahan bakar minyak dan oli mesin,

Potensi kebocoran terutama di jalur/pipa khusus BBM baik itu dengan jumlah besar atau hanya sebatas kabut (BBM atau oli yang menguap), kemungkinan kebocoran bisa terjadi karena tekanan dan getaran yang mengakibatkan pipa menjadi menurun kemampuan-nya. Titik persambungan juga disarankan untuk

menggunakan *flanged* untuk memastikan persambungan yang aman,

Di tangki juga disarankan untuk memasang system yang bisa mendeteksi kapasitas tangki untuk mencegah terjadinya tumpahan minyak karena melebihi kapasitas dan mendeteksi suhu dari BBM apakah masih dalam rentang yang aman (Adam Charchalis, 2011).

2. Banyak terdapat sumber panas

Lokasi yang menghasilkan panas di ruang mesin adalah:

- a. *Outlet exhaust pipe*
- b. *Boiler*
- c. *Turbo compressors*
- d. *Bare metal friction part*
- e. *Inert gas generato's*

(Adam Charchalis, 2011)

2. *Maneuverability and navigation*

Stabilitas, kemudi, dan kemampuan manuver kapal laut merupakan hal yang tidak terpisahkan terkait elemen untuk navigasi yang aman (Juan-Chen Huang, 2017). Kapal studi kasus kami memiliki sistem kemudi yang canggih, dengan satu set peralatan navigasi. Pada saat kapal proses sandar di dermaga Tanjung Kalian daun kemudi sebelah kanan tidak bisa dikendalikan dari anjungan, master

langsung melaporkan kepada crew yang berjaga di ruang mesin, laporan ini diteruskan ke Kepala Kamar Mesin untuk dilakukan kendali kemudi secara manual (Y Kunieda, 2015).

3. **Jatuh Kelaut**

Ketika melakukan proses pemindahan awak kapal dari kapal besar FPSO salah satu crew tidak sempurna dalam turun tangga akibatnya terjatuh dan terjebur ke laut, awak kapal Petro Suban yang sedang berjaga berteriak orang jatuh ke laut dan melakukan penyelamatan sesuai dengan SOP, setelah pengangkatan korban diberikan pertolongan untuk proses pemulihan.

4. **Tumpahan Minyak**

Teradi tumpahan minyak ketika proses pengisian BBM kapal, awak kapal melihat di salah satu sambungan pipa, melalui radio awak kapal tersebut memberhentikan proses pengisian minyak dan melakukan pemeriksaan disambungan yang terlihat bocor, setelah dipastikan proses pengisian dilanjutkan.

PEMBAHASAN

No.	Potensi Bahaya	Jenis Kegiatan	Rekomendasi
1.	Kebakaran dan ledakan, tumpahan minyak.	Mesin operasi	Meningkatkan system pengaman kebaran yang bersumber dari BBM dan oli mesin
			Melindungi titik-titik yang menjadi sumber panas
			Menjaga suhu ruang mesin
		Pengisian BBM	Komunikasi
			Mempelajari diagram pipa BBM
			Menyiagakan tabung APAR
			Mengencangkan tali tambat
			Memeriksa secara rutin setiap tangka
		2.	<i>Maneuverability and navigation</i>
Pastikan peralatan dalam kondisi prima			
Alat navigasi <i>on</i> dan berfungsi			
3.	Jatuh Kelaut	Pemindahan awak kapal	Komunikasi
			Awak kapal dalam kondisi fit untuk bekerja
			Alat-alat dalam kondisi prima

KESIMPULAN

Penilaian resiko yang sudah dilakukan hanya mencakup kegiatan kapal *Petro Suban* yang sedang dikontrak oleh ConocoPhillips di wilayah Gresik. Selama

periode 2015-2018 proses penilaian resiko menghasilkan 3 jenis resiko yang perlu dikelola di kegiatan kapal sbb:

1. Kebakaran dan ledakan
2. *Maneuverability and navigation*

3. Jatuh kelaut

Jenis bahaya diatas termasuk dalam golongan *High*, diperlukan pengendalian resiko untuk memastikan resiko dalam level ALARP, hasil penilaian resiko diharapkan untuk dikomunikasikan ke seluruh pihak terkait dan menjadi salah satu agenda wajib dalam *meeting* sebelum memulai pekerjaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Aziz, S. A. (2019). Operational risk assessment model for marine vessels Abdul. *Reliability Engineering and System Safety*, 3.
- Adam Charchalis, S. C. (2011). Analysis of fire hazard and safety requirements of a sea vessel engine rooms. *Journal of KONES*, 2-4.
- Class, I. N. (2010). Guide For Risk Assessment. *Guide For Risk Assessment*, 3.
- Harnoli Rahman, A. S. (2017). PENENTUAN FAKTOR DOMINAN PENYEBAB KECELAKAAN KAPAL DI KESYAHBANDARAN UTAMA TANJUNG PRIOK. *ALBACORE*, 6.
- Hilde Sandhaland, H. A. (2017). Effects of leadership style and psychological job demands on situation awareness and the willingness to take a risk: A survey of selected offshore vessels. *Safety Science*, 90.
- IMO. (2002, 04 05). *MEPC/Circ.392*, p. 1.
- IMO. (2002). GUIDELINES FOR FORMAL SAFETY ASSESSMENT (FSA) FOR USE IN THE IMO RULE-MAKING PROCESS. *MSC/Circ.1023, MEPC/Circ.392*, 54.
- IMO. (2010). *ISM Code White guidelines for its implementation 2014 Edition*. London: IMO.
- Juan-Chen Huang, C.-Y. N.-C. (2017). Risk assessment of ships maneuvering in an approaching channel based on AIS data. *Ocean Engineering*, 1.
- Kantharia, R. (2020, 02 16). <https://www.marineinsight.com/guidelines/a-guide-to-types-of-ships/>. Retrieved from <https://www.marineinsight.com/guidelines/a-guide-to-types-of-ships/>
- KNKT. (2020, 02 16). knkt.dephub.go.id/knkt/ntsc_maritime/maritime.htm. Retrieved from knkt.dephub.go.id/knkt/ntsc_maritime/maritime.htm
- MIGAS, S. (2020, 02 16). <https://www.skkmigas.go.id>. Retrieved from https://www.skkmigas.go.id/assets/Annual%20Report/a257e562063921d9f1e43039029c81a6.pdf?__cf_chl_jschl_tk__=59f320247f357102996f5d7d3ff422c6b54dca59-1581855393-0-AVZO47YQbeEHCc0X0PL0QtGg6RsFx-pxfIB7R851aa94Sc4rj-z4sW5gUPJkwzuA133CAz35Ig1VubSXQsPv2e4w1QwnS
- Prasodjo, W. D. (2020, 02 16). <https://batamtoday.com/batam/read/142767/PLN-akan-Lebih-Masif-Manfaatkan-Pembangkit-Listrik-dengan-Bakar-Gas>. Retrieved from <https://batamtoday.com/batam/read/142767/PLN-akan-Lebih-Masif-Manfaatkan-Pembangkit-Listrik-dengan-Bakar-Gas>

767/PLN-akan-Lebih-Masif-
Manfaatkan-Pembangkit-Listrik-
dengan-Bakar-Gas

- Ramli, S. (2010). *Pedoman Praktis Manajemen Risiko Dalam Prespektive K3 OHS Risk Management*. Jakarta: Dian Rakyat.
- RI, P. (2012, 9 3). Tentang Manajemen Keselamatan Kapal. *Permenhub RI No.45*, p. 44.
- RI, P. (2014, 12 31). Tentang Sarana Bantu dan Prasarana Pemandu Kapal. *Permenhub RI No.93*, p. 9.
- System, S. M. (2019). *Buku Petunjuk Darat (SBM)*. Jakarta: Company Safety Management System.
- Tbk, P. P. (2020, 02 16).
<https://www.pgn.co.id/tentang-kami>.
Retrieved from <https://www.pgn.co.id>:
<https://www.pgn.co.id/tentang-kami>
- Ulku Ozturk, S. I. (2019). Evaluating navigational risk of port approach manoeuvrings with expert assessments and machine learning. *Ocean Engineering*, 2-5.
- Undang, U. (2008, 05 7). Tentang Pelayaran. *Undang-Undang RI No. 17*, p. 205.
- Y Kunieda, H. Y. (2015). Emergency Unberthing Without Tug Assistance. *TransNav, the International Journal on Marine Navigation and Safety of Sea Transportation*, 8.
- Yunja Yoo, J. S. (2019). Evaluation of ship collision risk assessments using environmental stress and collision risk models. *Ocean Engineering*, 1.

**HUBUNGAN MOTIVASI INTRINSIK DAN PERSEPSI MAHASISWA
TENTANG KOMPETENSI DOSEN TERHADAP PENCAPAIAN
NILAI MATA KULIAH ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI DIII KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2018/2019
STIKes INDRAMAYU**

Cucu Nurmala

*Staf pengajar Prodi DIII Kebidanan STIKes Indramayu
Email: nurmala_cucu@yahoo.com Hp: 085295936664*

ABSTRAK

Pendahuluan : Prestasi belajar mahasiswa dalam pendidikan kebidanan sangat penting untuk menilai tingkat keberhasilan dalam pencapaian tujuan belajar yang telah ditetapkan dalam kurikulum kebidanan. Ada dua faktor yang mempengaruhi pencapaian prestasi belajar yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri mahasiswa yaitu motivasi. Pada hakikatnya motivasi belajar adalah dorongan internal pada seseorang yang sedang belajar untuk mengadakan perubahan tingkah laku, pada umumnya dengan beberapa indikator atau unsur yang mendukung, hal ini mempunyai peranan besar dalam keberhasilan seseorang dalam belajar. Sedangkan faktor eksternal salah satunya adalah kompetensi yang dimiliki oleh seorang dosen.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan motivasi intrinsik dan persepsi mahasiswa tentang kompetensi dosen terhadap pencapaian nilai mata kuliah asuhan kebidanan nifas.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan pada mahasiswa semester III Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIKes Indramayu, dengan jumlah sampel 28 mahasiswa dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil Penelitian : Menunjukkan bahwa ada hubungan motivasi intrinsik dan persepsi mahasiswa tentang kompetensi dosen terhadap pencapaian nilai mata kuliah asuhan kebidanan nifas dengan nilai *p value* <0,05.

Kesimpulan : Ada hubungan motivasi intrinsik dan persepsi mahasiswa tentang kompetensi dosen terhadap pencapaian nilai mata kuliah asuhan kebidanan nifas

Kata Kunci : Motivasi Intrinsik, Kompetensi Dosen dan Pencapaian Nilai.

ABSTRACT

Introduction: *Student learning achievement in midwifery education is very important to assess the level of success in achieving the learning goals set in the midwifery curriculum. There are two factors that influence the achievement of learning achievement, namely internal factors and external factors. Internal factors are factors that originate from within students, namely motivation. In essence, motivation to learn is an internal impetus for someone who is learning to make changes in behavior, generally with several indicators or elements that*

support, this has a big role in one's success in learning. While one of the external factors is the competency of a lecturer.

Research Purposes: To determine the relationship between intrinsic motivation and students' perceptions about the competence of lecturers on the achievement of postpartum midwifery care subject values.

Research Methods: This type of research is analytical research with cross sectional design. The study was conducted in the third semester students of the three midwifery diploma study program at STIKes Indramayu, with a sample of 28 students using the Chi Square test.

Research Results: Shows that there is a relationship between intrinsic motivation and students' perceptions about the competence of lecturers on the achievement of postpartum midwifery care subject values with a p value <0.05.

Conclusion: There is a relationship between intrinsic motivation and students' perceptions about the competence of lecturers to the achievement of postpartum midwifery care subject value.

Keywords: Intrinsic Motivation, Lecturer Competence and Achievement

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia di Indonesia sangat diperlukan untuk mengelola pendidikan, manusia yang dibutuhkan adalah manusia yang terdidik dan bermutu. Pendidikan menurut undang-undang nomor 20 tahun 2003 Bab 1 pasal 1 ayat (1) tentang Sistem Pendidikan Nasional adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki keuletakan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, ahlak mulia serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan

negara. Mencermati pengertian di atas, maka pendidikan dapat diartikan sebagai usaha manusia untuk membina kepribadiaannya sesuai dengan nilai-nilai yang ada dalam Masyarakat dan kebudayaanya.¹

Seiring dengan perkembangan zaman dan pengaruh globalisasi yang memiliki dampak dalam berbagai bidang kehidupan, termasuk pendidikan dan dunia perguruan tinggi. Tenaga kesehatan yang professional dihasilkan oleh institusi pendidikan kesehatan yang menyelenggarakan pendidikan yang bermutu. Pendidikan dikatakan bermutu jika setiap aspek penyelenggaraan pendidikan dilaksanakan sesuai standar yang yang

berlaku untuk institusi pendidikan kesehatan. Peningkatan relevansi pendidikan dimaksudkan untuk menghasilkan lulusan yang sesuai dengan tuntutan kebutuhan berbasis potensi sumber daya manusia Indonesia.²

Ada dua faktor yang mempengaruhi pencapaian prestasi belajar yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri mahasiswa yaitu motivasi. Pada hakikatnya motivasi belajar adalah dorongan internal pada seseorang yang sedang belajar untuk mengadakan perubahan tingkah laku, pada umumnya dengan beberapa indikator atau unsur yang mendukung, hal ini mempunyai peranan besar dalam keberhasilan seseorang dalam belajar. Sedangkan faktor eksternal salah satunya adalah kompetensi yang dimiliki oleh seorang dosen.^{3,4}

Faktor internal yang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi prestasi adalah motivasi intrinsik. Beberapa penelitian yang mendukung antara lain (Yang, Tseng, & Lin, 2012) Menyatakan motivasi intrinsik memiliki pengaruh positif terhadap pencapaian prestasi

anak. Penelitian lain oleh (Metlidou & Vlachou, 2010) menyatakan siswa yang termotivasi secara intrinsik akan menggunakan berbagai strategi dalam belajar yang dapat menjaga tingkat ketertarikan dan perhatian terhadap materi pelajaran.

Salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi prestasi adalah kompetensi yang dimiliki oleh seorang dosen. Berhasil tidaknya suatu proses belajar mengajar dapat diketahui dari hasil belajar yang diperoleh mahasiswa. Keberhasilan belajar tersebut pada umumnya dikaitkan dengan tinggi rendahnya nilai yang didapat mahasiswa, daya serap mahasiswa serta prestasi belajar. Hal ini berarti pencapaian prestasi belajar tergantung pada kompetensi yang dimiliki oleh dosen dalam mengajar.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang guru dan dosen mengemukakan bahwa kompetensi adalah seperangkat pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang harus dimiliki, dihayati, dan dikuasai oleh guru atau dosen dalam melaksanakan tugas keprofesionalannya. Adapun kompetensi yang harus dimiliki seorang dosen adalah kompetensi

pedagogik, kepribadian sosial, dan professional, dengan kompetensi dosen tersebut, diharapkan proses belajar mengajar dapat berlangsung secara optimal sehingga keberhasilan belajar dapat tercapai.⁷

Untuk mencapai Prestasi Belajar yang memuaskan, diperlukan peningkatan proses belajar mengajar yang optimal, dimana seorang dosen sangat berperan penting dalam kegiatan belajar mengajar. Dosen diharuskan berperan aktif dan menempatkan kedudukannya sebagai tenaga yang profesional, sesuai dengan tuntutan masyarakat yang semakin berkembang. Oleh karena itu dosen wajib memiliki kompetensi dalam proses belajar mengajar. Adapun kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang dosen adalah kompetensi pedagogik, kepribadian, sosial dan professional, dengan kompetensi dosen tersebut, diharapkan proses belajar mengajar dapat berlangsung secara optimal sehingga keberhasilan belajar dapat tercapai.

Dalam kegiatan belajar mengajar, tidak sedikit terdapat mahasiswa yang tidak antusias dalam mengikuti pembelajaran dan kurang memperhatikan apa yang disampaikan

dosen. Hal ini menandakan bahwa mahasiswa tersebut tidak memiliki motivasi untuk belajar serta berhasil dalam belajar. Mahasiswa yang memiliki motivasi belajar tinggi akan bersungguh-sungguh untuk belajar tanpa ada paksaan dari siapapun sehingga dapat mencapai prestasi belajar yang memuaskan.²

Prestasi belajar mahasiswa dalam pendidikan kebidanan sangat penting untuk menilai tingkat keberhasilan dalam pencapaian tujuan belajar yang telah ditetapkan dalam kurikulum kebidanan. Keberhasilan studi dan prestasi akademik mahasiswa berdasarkan komponen-komponen yang mempengaruhi yaitu ujian tatap muka, kehadiran di ruang kelas maupun di laboratorium, dan tugas (baik struktur maupun mandiri). Ketiga komponen tersebut tidak dapat dipisahkan satu sama lain.

Dalam pembelajaran Program Studi Diploma Tiga Kebidanan khususnya mata kuliah asuhan kebidanan nifas yang merupakan salah satu mata kuliah inti kebidanan sangat membutuhkan pemahaman serta keterampilan yang dapat digunakan sebagai dasar menjawab tantangan di lapangan pekerjaan nantinya. Namun

seiring semakin banyaknya sekolah kebidanan yang ada seorang calon bidan harus mampu bersaing dalam dunia kerja dengan modal kompetensi yaitu aspek kognitif, afektif dan psikomotor yang baik. Untuk itu dalam mencapai hal tersebut maka diharapkan seorang dosen memiliki kompetensi yang baik dalam mengajar serta mampu meningkatkan motivasi yang tinggi dari mahasiswa agar mendapat prestasi belajar yang memuaskan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Motivasi Intrinsik dan Persepsi Mahasiswa Tentang Kompetensi Dosen Terhadap Pencapaian Nilai Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Mahasiswa Semester III Program Studi D III Kebidanan STIKes Indramayu Tahun Akademik 2018/2019.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian adalah analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Tempat penelitian di STIKes Indramayu sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester III prodi Diploma Tiga Kebidanan STIKes Indramyu berjumlah 30 orang, namun diakhir

penelitian sisa sampel hanya tinggal 28 orang. Hal tersebut karena orang pindah kuliah.

Motivasi intrinsik merupakan dorongan dasar yang menggerakkan seseorang untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan dorongan dari dalam dirinya. Oleh karena itu perbuatan seseorang yang didasarkan atas motivasi tertentu mengandung tema sesuai dengan motivasi untuk melakukan sesuatu demi mencapai tujuan.⁸

Kompetensi dosen merupakan kesanggupan dosen dalam melaksanakan proses belajar mengajar kepada mahasiswa untuk memenuhi kebutuhan dan harapan mahasiswa sehingga tujuan pembelajaran dapat tercapai. Kompetensi dosen meliputi : Kompetensi pedagogik, Kepribadian, sosial. Kompetensi dosen dalam penelitian ini adalah merupakan persepsi mahasiswa berupa lembar yang disebut Evaluasi Dosen Oleh Mahasiswa (EDOM) khusus pengampu mata kuliah Asuhan kebidanan Nifas.

Pencapaian nilai atau Prestasi belajar adalah hasil belajar yang telah didapat oleh mahasiswa selama satu semester mengikuti proses pembelajaran mata kuliah asuhan

kebidanan nifas dengan hasil penilaian akhir mata kuliah yang merupakan gabungan nilai Ujian Tengan Semester (UTS), Ujian Akhir Semester (UAS), Nilai Tugas dan Nilai Ujian Praktik.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner motivasi,

EDOM, dan Dokumentsi berupa nilai akhir mata kuliah asuhan kebidanan nifas. Tehnik analisis data menggunakan analisis bivariat untuk melihat hubungan motivasi dengan persepsi mahasiswa uji yang dipakai adalah *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.1 Hubungan Motivasi Intrinsik Dengan Nilai Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Tahun Akademik 2018/2019

Motivasi	NILAI MAHASISWA										Nilai p
	A		A-		B+		B		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	6	35,3	6	35,3	5	29,4	0	0,0	17	100,0	0,009
Sedang	0	0,0	1	10,0	6	60,0	3	30,0	10	100,0	
Rendah	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0	
Total	6	21,4	7	25,0	11	39,3	4	14,3	28	100,0	

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 17 mahasiswa yang memiliki motivasi tinggi, didapatkan 6 orang (35,3%) mendapatkan nilai A, dan hanya 5 orang (29,4%) yang mendapatkan nilai B+, sedangkan dari 10 orang mahasiswa yang memiliki motivasi sedang, hanya 1 orang (10,0%) yang mendapatkan nilai A-, dan 6 orang

(60,0%) mendapatkan nilai B=+, dan dari 1 orang mahasiswa yang memiliki motivasi rendah, hanya memperoleh nilai B. hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai p sebesar 0,009 (<0,05) artinya ada hubungan antara motivasi belajar mahasiswa dengan nilai yang diperolehnya.

Tabel 1.2 Hubungan Persepsi Mahasiswa Tentang Kompetensi Dosen Dengan Nilai Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Tahun Akademik 2018/2019

EDOM	NILAI MAHASISWA										Nilai p
	A		A-		B+		B		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sangat Baik	6	54,4	3	27,3	2	18,2	0	0,0	11	100,0	0,004

Baik	0	0,0	4	25,0	9	56,3	3	18,8	16	100,0	
Cukup	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0	
Total	6	21,4	7	25,0	11	39,3	4	14,3	28	100,0	

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 11 mahasiswa yang memiliki persepsi kompetensi dosen sangat baik, didapatkan 6 orang (54,4%) mendapatkan nilai A, dan hanya 2 orang (18,2%) yang mendapatkan nilai B+, sedangkan dari 16 orang mahasiswa yang memiliki persepsi kompetensi dosen baik, terdapat 4 orang (25,0%) yang mendapatkan nilai A-, dan 9 orang (56,3%) mendapatkan nilai B+, dan dari 1 orang mahasiswa yang memiliki persepsi kompetensi dosen cukup, hanya memperoleh nilai B. hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai p sebesar 0,004 (<0,05) artinya ada hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kompetensi dosen dengan nilai yang diperolehnya.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Motivasi Intrinsik Dengan Pencapaian Nilai Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas.

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa lebih dari setengahnya motivasi intrinsik mahasiswa termasuk dalam kategori motivasi tinggi sebanyak 17 orang (60,71%), kategori motivasi sedang sebanyak 10 orang (35,71%) dan kategori motivasi rendah ada 1 orang (3,58%) dan p 0,05 artinya ada hubungan antara motivasi intrinsik dengan pencapaian nilai mata kuliah asuhan kebidanan nifas. Hasil tersebut menunjukkan bahwa motivasi yang ada didalam diri timbul dan dapat mempengaruhi kesiapan mahasiswa untuk mengikuti proses belajar pada mata kuliah asuhan kebidanan nifas, Selain itu asumsi dari peneliti bahwa mayoritas mahasiswa memiliki motivasi tinggi karena mahasiswa menyadari bahwa dengan kemauan dari diri sendiri yang tinggi maka mahasiswa dapat belajar dengan tekun dan mudah meraih keinginan mereka untuk menjadi bidan.

Motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu rangsangan

dari luar, karena dalam setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Anak didik yang belajar berdasarkan motivasi intrinsik sangat sedikit terpengaruh dari luar karena semangat belajar yang mereka miliki sangat kuat.⁹

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Fatma Dewani Harahap tentang hubungan motivasi intrinsik dengan hasil belajar mata kuliah asuhan nifas dan menyusui pada bulan juni tahun 2018 dengan hasil *p value* $0,016 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara motivasi intrinsik dengan hasil belajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui.¹⁰

Penelitian lain yang juga dilakukan oleh Leni dan Melly tentang Strategi pengaturan diri dalam belajar sebagai mediator harapan orang tua dan motivasi intrinsik terhadap prestasi akademik pada tahun 2014 menyatakan bahwa motivasi intrinsik memiliki pengaruh terhadap strategi pengaturan diri dalam belajar ($t > 1,96$). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi motivasi intrinsik, maka penggunaan strategi pengaturan diri dalam belajar akan semakin tinggi pula. Metalidou dan

Viachou (2010) menuliskan bahwa strategi pengaturan diri dalam belajar berperan sebagai mediator bagi pengaruh motivasi intrinsik terhadap prestasi, sehingga hal ini menunjukkan bahwa pengaruh motivasi intrinsik saja tidaklah cukup untuk memperoleh prestasi yang tinggi tanpa adanya strategi dalam belajar dan proses pembelajaran yang baik pula.^{11,6}

Motivasi berfungsi mendorong manusia berbuat, menentukan arah perbuatan apa yang harus dilakukan dan menyeleksi perbuatan. Motivasi yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adanya kebutuhan, persepsi individu mengenai diri sendiri, harga diri dan prestasi, adanya cita-cita dan harapan masa depan, keinginan tentang kemajuan dirinya, minat, pemberian hadiah, kompetensi, hukuman, pujian, situasi lingkungan pada umumnya dan sistem imbalan yang diterima. Faktor-faktor tersebutlah yang membedakan hasil belajar atau pencapaian seorang mahasiswa dengan mahasiswa lainnya.

Berdasarkan teori *social-cognitive*, motivasi mahasiswa berhubungan langsung dengan kemampuan mahasiswa dalam mengatur aktivitas belajar. Motivasi

siswa akan berubah dari satu materi pelajaran ke materi pelajaran lainnya (motivasi bersifat dinamis). Pada penelitian ini mahasiswa mempersepsikan bahwa usaha atau prioritas merupakan bentuk dari motivasi intrinsik yang menyebabkan mereka terlibat di dalam suatu aktivitas pembelajaran, dan sebagian besar anak mempersepsikan *effort regulation* adalah strategi dalam belajar. Motivasi seseorang juga dapat diduga dari banyaknya usaha yang telah diperlihatkannya. Usaha ini akan meningkatkan motivasi individu yang pada akhirnya akan membuat seseorang pantang menyerah dalam menghadapi tugas dan ujian meskipun sulit sekalipun.

2. Hubungan Persepsi Mahasiswa Tentang Kompetensi Dosen Dengan Pencapaian Nilai Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas.

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1.2 berdasarkan uji *Chi Square* di dapat nilai $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi mahasiswa tentang kompetensi dosen terhadap pencapaian nilai mata kuliah asuhan kebidanan nifas.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Setiawati, L., (2011) yang menyatakan ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi dosen terhadap prestasi belajar mahasiswa. Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian lain yang dilakukan oleh Rahman, T., (2006) bahwa terdapat hubungan yang positif antara persepsi mahasiswa tentang keterampilan mengajar dosen dengan hasil belajar mata pelajaran sejarah. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Warmala (2013) yang menyatakan bahwa prestasi siswa yang tinggi akademik secara bermakna dipengaruhi oleh kompetensi dosen yang tinggi pula.^{12,13,14}

Dalam dunia pendidikan, keberadaan dosen merupakan salah satu faktor yang sangat berperan penting dalam proses belajar mengajar, dimana dosen merupakan ujung tombak dalam mencapai tujuan pendidikan hal ini dikarenakan dosen langsung berinteraksi dengan mahasiswa sebagai subjek didik. Penyelenggara pendidikan dikatakan berhasil apabila dosen mempunyai kemampuan dasar dalam mengajar, kesiapan yang matang dalam melaksanakan kegiatan proses belajar

megajar. Dosen sebagai perancang pengajaran, manajer pengajaran, pengarah belajar mengajar, pembimbing serta pendidik dan penilai hasil belajar, maka merekalah yang sesungguhnya paling mengetahui perkembangan peserta didik sejak dari awal sampai akhir proses pendidikan.¹⁵

Profesi dosen merupakan bidang pekerjaan khusus yang dilaksanakan berdasarkan prinsip memiliki kualifikasi akademik dan latar belakang pendidikan sesuai dengan bidangnya dan memiliki kompetensi dosen yang diperlukan antara lain kompetensi pedagogik, kompetensi professional, kompetensi kepribadian dan kompetensi sosial.⁷

Selain hubungan kompetensi dosen dengan prestasi berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sahyar (2009) menyatakan bahwa kompetensi dosen dan proses pembelajaran juga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan mahasiswa. Dalam dunia pendidikan keberadaan dosen merupakan salah satu faktor yang sangat berperan penting dalam proses belajar mengajar.¹⁶

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Terdapat Hubungan Motivasi Intrinsik Dengan Pencapaian Nilai Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dengan nilai $p (<0,05)$
2. Terdapat Hubungan Persepsi Mahasiswa Tentang Kompetensi Dosen Dengan Pencapaian Nilai Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dengan nilai $p (<0,05)$

SARAN

Masih perlu adanya pengkajian lebih lanjut tentang kemungkinan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi prestasi belajar mahasiswa baik itu dari faktor internal maupun faktor eksternal agar evaluasi ini dapat dijadikan bahan acuan perubahan yang lebih baik terutama dalam proses belajar mengajar serta masukan kepada dosen Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIKes Indramayu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abba Yusra. *Motivasi Intrinsik, Motivasi Ekstrinsik, Kompetensi Dan Kinerja Guru*. Jurnal Humanitas. Vol X, No. 1. Januari. 2013.
2. Sofia Afritasari. *Pengaruh Kompetensi Dosen (Pedagogik dan Kepribadian) Dan Motivasi Belajar*

3. *Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah Di Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Pontianak.* Jurnal Ilmiah Umum dan Kesehatan Aisyiyah. Vol.3, No.2. Desember 2018.
4. Hamzah Uno. *Teori Motivasi dan Pengukurannya.* Jakarta : PT Bumi Aksara;2011
5. Sri Yunita. *Hubungan Persepsi Mahasiswa Tentang Kompetensi Dosen, Motivasi, Minat Belajar Dengan Hasil Belajar Mahasiswa.* Program Studi Diploma Kebidanan, UNIJA Sumenep. Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika.
6. Yang, F. Y., Tseng, J.S.,& Lin, M.H. (2012). *The interaction between junior-high students' academic and social motivations and the influences of the motivational factor on science performance.* The Asia-Pacific Education Researcher, 21(1), 92-106.
7. Metallidou, P., & Vlachou, A. (2010). *Children's self-regulated learning profile in language and mathematics: The role of task value beliefs.* Psychology in the Schools, 47(8).DOI:10.1002/PITS.20503.
8. Undang-Undang RI No. 14 Tahun 2005. *Tentang Guru Dan Dosen.*
9. Madjid A. *Strategi pembelajaran.* Bandung: Remaja Rosdakarya; 2013
10. Djamarah, S. (2011). *Psikologi Belajar.* Jakarta: PT Rineka Cipta.
11. Fatma Dewani Harahap. (2018). *Hubungan Motivasi Belajar Dengan Hasil Belajar Mata Kuliah Askeb Nifas Dan Menyusui Mahasiswa Tingkat II Di Universitas Prima Indonesia Medan.* Jurnal Ilmiah Maksitek. Vol.3,No.2,Juni 2018.
12. Leni
13. Setiawati, L. (2011). *Pengaruh Kompetensi Sosial Guru IPS Terhadap Motivasi Dan Prestasi Belajar Siswa Kelas VIII Pada Mata Pelajaran Ilmu Pengetahuan Sosial (IPS) Di MTs Negeri Lawang Malang.*
14. Rahman, T. 2006. *Hubungan Persepsi Siswa Tentang Keterampilan Mengajar Guru Dan Minat Belajar Dengan Hasil Belajar Sejarah Siswa Man Sp.Langkat Hulu Medan.* UNIMED.

15. Warmala. 2013. *Teacher Competence And The Academic Achievement Of Sixth Grade Students In Uganda.*
16. Is Susiloningtyas. (2017). *Pengaruh Kompetensi Dosen, Motivasi Belajar Dan Indeks Prestasi Kumulatif Terhadap Keterampilan Pemasangan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Oleh Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan UNISSULA Semarang. Jurnal Siklus. Vo, 6. No, 1. Januari 2017.*
17. Sahyar. *Pengaruh Kompetensi Dosen dan Proses Pembelajaran Terhadap Kepuasan Mahasiswa. Pekbis.2009;1;131-9.*

ANALISIS PERMASALAHAN KESEHATAN PADA NARAPIDANA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN

ANALYSIS OF HEALTH PROBLEMS IN PRINCIPLES IN CORRECTIONAL INSTITUTIONS

Afif Adnan Zuhair

Teknik Pemasyarakatan Politeknik Ilmu Pemasyarakatan

E-mail: afifadnanzuhair4@gmail.com HP: 085939434075

ABSTRAK

Sesuai dengan apa yang kita lihat saat ini, populasi di lembaga pemasyarakatan meningkat dan masalah kesehatan tahanan menjadi cukup besar. Lembaga pemasyarakatan saat ini dirancang dengan mempertimbangkan hukuman dari tahanan tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisa tentang kesehatan seorang narapidana di dalam penjara, karena kesehatan menunjukkan sebuah masalah utama dalam pengawasan di lembaga pemasyarakatan yang terkait pada kesehatan mental, serta penyakit menular. Penyampaian layanan kesehatan yang efektif kepada para narapidana tergantung pada mitra atau seorang sipir penjara dan salah satu cara untuk mengatasinya adalah dengan adanya regulasi baru yang harus diperhatikan oleh pemerintah agar kesehatan orang yang dipenjara tetap dapat terjaga.

Kata Kunci : Kesehatan Tahanan, Pengawasan, layanan kesehatan.

ABSTRACT

In accordance with what we see today, the population in prison is increasing and the health problems of prisoners are quite large. The correctional facility is currently designed taking into account the sentence of the detainee. The purpose of this study is to analyze the health of a prisoner in prison, because health indicates a major problem in supervision of correctional institutions related to mental health, as well as infectious diseases. Effective delivery of health services to detainees depends on a partner or a prison warden and one way to overcome this is by the existence of new regulations that must be considered by the government so that the health of prisoners can be maintained.

Keywords: Health Prisoners, Supervision, health services.

I. LATAR BELAKANG

bidang yang semakin meningkat Perawatan kesehatan di kepedulian internasional terhadap lembaga pemasyarakatan adalah literatur dari Asia, Amerika Utara,

Australasia, dan wilayah lain di dunia yang memberikan kesaksian tentang hal ini (World Health Organization (WHO), 1999). Studi ini berbasis di Indonesia, tetapi akan ditetapkan dalam konteks internasional.

Populasi lembaga pemasyarakatan di dunia meningkat dan populasi lembaga pemasyarakatan di Indonesia, ketika telah mencapai dataran tinggi, telah meningkat pesat dalam beberapa tahun terakhir (Home Office, 2001). Spektrum masalah kesehatan yang mungkin dibawa tahanan ke penjara luas dan dalam banyak kasus prevalensi lebih besar daripada populasi umum. Misalnya, 90% napi memiliki masalah kesehatan mental dan banyak juga yang memiliki masalah penyalahgunaan zat, 80% narapidana merokok; tingkat infeksi hepatitis B dan C tinggi (pria 8%; wanita 12%) bersama dengan beberapa masalah lain seperti menjadi HIV positif dan merugikan diri sendiri (Layanan lembaga pemasyarakatan Mulia / Departemen Kesehatan (HMPS / Departemen Kesehatan), 2001).

Tujuan dari lembaga pemasyarakatan

Lembaga pemasyarakatan memiliki beberapa tujuan. Di

antaranya adalah pemisahan dari masyarakat dan hukuman untuk keselamatan masyarakat, hukuman untuk kejahatan, koreksi dan rehabilitasi kepada masyarakat. Lembaga pemasyarakatan tidak peduli dengan kesehatan populasi narapidana dan memang, 'Kebutuhan akan keamanan dan disiplin dapat memotong persepsi individu (tahanan) sebagai pasien' (Inspektur lembaga pemasyarakatan Baginda (HMIP), 1996, hal 1). Layanan lembaga pemasyarakatan di Indonesia secara tradisional mendirikan fasilitas perawatan kesehatannya sendiri untuk narapidana yang menjadi pasien, dengan dokter dan perawatnya sendiri yang dipekerjakan oleh layanan lembaga pemasyarakatan (HMIP, 1996).

Ini telah berfungsi untuk memperkuat citra narapidana yang merupakan pasien yang terpisah, bahkan dalam hal perawatan kesehatan, dari populasi umum dan juga menyebabkan isolasi profesional: dokter dan perawat, yang bekerja di layanan lembaga pemasyarakatan. Akibatnya, mereka diberi status yang lebih rendah oleh kolega, misalnya

Layanan Kesehatan Nasional (NHS) (HMIP, 1996).

Layanan kesehatan lembaga pemasyarakatan di Indonesia telah mencoba untuk menolak citra negatif ini tetapi ini merupakan hasil isolasi mereka yang hampir tidak dapat dihindari. Telah dipertimbangkan sejak pertengahan dekade terakhir bahwa sudah waktunya untuk mengubah pemisahan perawatan kesehatan lembaga pemasyarakatan dari NHS dan untuk bergerak menuju integrasi tanpa duplikasi layanan (HMIP, 1996).

Sebuah kelompok kerja baru-baru ini di Indonesia mengusulkan beberapa poin tindakan yang harus dicapai dalam integrasi dokter yang bekerja dengan tahanan termasuk struktur pembayaran yang dirasionalisasi, pengembangan profesional yang berkelanjutan, struktur karir termasuk kualifikasi yang sesuai dan penyediaan teknologi informasi yang sesuai (DoH / HMPS / Majelis Nasional untuk Wales (NAW), 2001a).

Telah dipertimbangkan sejak pertengahan dekade terakhir bahwa sudah waktunya untuk mengubah pemisahan perawatan kesehatan lembaga pemasyarakatan dari NHS dan

untuk bergerak menuju integrasi tanpa duplikasi layanan (HMIP, 1996).

Sebuah kelompok kerja baru-baru ini di Indonesia mengusulkan beberapa poin tindakan yang harus dicapai dalam integrasi dokter yang bekerja dengan tahanan termasuk struktur pembayaran yang dirasionalisasi, pengembangan profesional yang berkelanjutan, struktur karir termasuk kualifikasi yang sesuai dan penyediaan teknologi informasi yang sesuai (DoH / HMPS / Majelis Nasional untuk Wales (NAW), 2001a).

Perawatan di lembaga pemasyarakatan

Dalam kasus di mana individu mungkin harus ditahan di bawah undang-undang kesehatan mental yang relevan, perawatan kustodian bukan bagian dari peran keperawatan. Ada konflik dalam peran ini di Indonesia karena banyak petugas kesehatan di lembaga pemasyarakatan yang menjalankan peran keperawatan, adalah petugas kustodian yang telah menjalani kursus pelatihan singkat dalam kesehatan penjara tetapi yang tidak terdaftar di Dewan Perawat dan Kebidanan. Namun, itu telah digambarkan sebagai peran spesialis

(McCausland dan Parrish, 2002) dan sebagai multifaset (Norman dan Parrish, 2002).

Namun, perawat yang bekerja di lingkungan narapidana dan ini telah menyebabkan beberapa perawat menjadi bingung tentang batas-batas peran mereka (Royal College of Nursing (RCN), 2001) dan ini terutama terjadi jika mereka dipekerjakan oleh penjara. layanan daripada oleh layanan kesehatan. Telah dilaporkan bahwa ada konflik antara 'tujuan yang berbeda' (Reeder, 1991, hal. 41) petugas masyarakat dan perawat karena 'asumsi mendasar' yang berbeda dalam menyediakan perawatan kesehatan di satu sisi dan koreksi pada lain.

Di Indonesia masalah ini telah mendapat perhatian dari kementrian dan peraturan pemerintahan. Laporan yang dihasilkan oleh kedua badan di atas telah membuat rekomendasi untuk meningkatkan pelatihan dan pendidikan bagi perawat yang bekerja di penjara dan kualifikasi tertentu yang akan diperoleh oleh perawat yang bekerja dengan tahanan. Tujuannya adalah untuk memberikan perawatan kesehatan yang lebih baik di lembaga masyarakat untuk para narapidana.

Pengiriman perawatan kesehatan lembaga masyarakat

Perawatan kesehatan dikirim ke narapidana dengan model yang berbeda, tergantung pada lokasi dan jenis institusi dan beberapa model ini, di negara berkembang, termasuk Indonesia, melibatkan perawat (HMPS / NAW / NHSE, 2000).

Modelnya beragam, mulai dari perawatan kesehatan yang disampaikan oleh karyawan layanan lembaga masyarakat hingga yang diberikan oleh lokal dan NHS — baik perawatan primer maupun sekunder. Perawat idealnya ditempatkan untuk memberikan perawatan kesehatan kepada narapidana tetapi lingkungan lembaga masyarakat menghasilkan dilema dan masalah bagi narapidana dan perawat (HMIP, 1996). Selanjutnya, maksud dan tujuan dari perawatan kesehatan lembaga masyarakat tidak selalu jelas.

Namun, ada petunjuk yang relevan dengan konteks Indonesia yang menunjukkan bahwa narapidana harus memiliki akses yang sama ke perawatan kesehatan seperti populasi di luar lembaga masyarakat, bahwa perawatan kesehatan yang diberikan kepada narapidana harus

setara dengan yang diperoleh di luar lembaga pemasyarakatan dan bahwa hal-hal seperti persetujuan pasien dan kerahasiaan tidak dapat ditolak di penjara (Council of Europe, 1989). Ini memberikan titik awal yang baik untuk perawatan kesehatan di lembaga pemasyarakatan tetapi ada lebih banyak ke perawatan kesehatan lembaga pemasyarakatan.

Selain menyelesaikan masalah kesehatan narapidana dan populasi narapidana secara umum, perawatan kesehatan lembaga pemasyarakatan juga memberikan peluang yang dapat memberi manfaat bagi masyarakat luas yang dilayani dengan mengembalikan tahanan ke masyarakat dengan sikap yang lebih positif terhadap kesehatan pribadi dan kesehatan yang lebih baik daripada mereka.

Perawat jelas memiliki peran penting untuk dimainkan dalam perawatan kesehatan narapidana, tetapi mereka hanya akan dapat memenuhi peran itu jika mereka memahami masalah khusus yang berkaitan dengan kesehatan narapidana. Masalah-masalah ini dipertimbangkan dalam tulisan ini.

Makalah ini dihasilkan langsung dari tinjauan sistematis

literatur tentang perawatan kesehatan narapidana yang ditugaskan oleh kementerian dan peraturan pemerintah untuk menginformasikan kepada mereka tentang pembentukan sistem baru perawatan kesehatan lembaga pemasyarakatan. Tender penelitian dibingkai di sekitar fakta bahwa "kekhawatiran telah diungkapkan selama beberapa tahun tentang kesehatan tahanan dan kapasitas sistem perawatan kesehatan penjara saat ini" (NHSE Northern dan Yorkshire, 2001, hal 1).

Kekuatan pendorong untuk mereformasi perawatan kesehatan lembaga pemasyarakatan di Indonesia dapat ditemukan dalam serangkaian laporan pemerintah yang diterbitkan bersama oleh Departemen Kesehatan Indonesia. Hal ini dapat diidentifikasi model luas untuk pengiriman perawatan kesehatan lembaga pemasyarakatan yang saat ini beroperasi di Indonesia dan ini adalah:

- * langsung dipekerjakan dokter penuh waktu,
- * Perawatan disediakan oleh dokter ahli,
- * perawatan primer dikontraskan ke dokter umum,

* Seluruh ketentuan eksternal perawatan kesehatan lembaga pemasyarakatan,

* Pengelompokan penjara untuk memberikan perawatan primer.

Dari serangkaian model di Indonesia ini, niatnya adalah bahwa layanan lembaga pemasyarakatan mulai membayar untuk perawatan kesehatan primer dari NHS sehingga perawatan sekunder tahanan sama dengan populasi yang tersisa.

II. METODE PENELITIAN

Berdasarkan latar belakang dan tujuan penelitian diatas, maka hipotesis dari penelitian ini adalah bagaimana kesehatan para narapidana di dalam lembaga pemasyarakatan dan tingkat kesadaran para pelaku medis dalam menjalankan tugasnya demi menjaga kesehatan para narapidana di lembaga pemasyarakatan tersebut.

Metode penelitian ini adalah tinjauan pustaka yang bertujuan untuk mengidentifikasi model perawatan kesehatan pemasyarakatan dari mana pelajaran dapat dipelajari untuk layanan pemasyarakatan Indonesia dan NHS. Tinjauan sistematis dilakukan dengan menggunakan basis data elektronik yang relevan dengan area

yang ditentukan (model layanan kesehatan pemasyarakatan) yang diakses melalui gateway Internet ATHENS.

Makalah dari manajemen, kesehatan, sumber sosial dan psikologis dimasukkan. Laporan dan dokumen kebijakan diperoleh dari organisasi pemerintah dan non-pemerintah. Literatur Grey diakses melalui Komisi untuk Peningkatan Kesehatan, Pusat NHS untuk Tinjauan dan Penyebaran dan Abstrak Disertasi.

Pencarian terbatas pada 1991-2002, termasuk literatur internasional yang diterbitkan dalam bahasa Inggris. Daftar referensi dari kertas yang diambil diperiksa untuk kertas kunci lainnya untuk memastikan pencarian yang komprehensif. Abstrak dicetak untuk semua artikel yang relevan; tim kemudian meninjau ini dan abstrak yang dianggap tidak relevan tidak disetujui. Makalah lengkap diperoleh untuk sisanya. Jendela waktu untuk pengambilan dan sintesis bahan dari tinjauan adalah 12 minggu.

Database berikut dicari: Medline, CINAHL, Perpustakaan Cochrane, BIDS, Psychlit, Abstrak Sosiologis, OMNI; dan atau laporan dan dokumen kebijakan: Departemen

Kesehatan Indonesia, HMPS, Organisasi Kesehatan Dunia, UU No 12 Tahun 1995 Tentang pemasyarakatan, PP 58 Tentang Pemasyarakatan.

Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui kesehatan para narapidana selama berada dimasa lembaga pemasyarakatan. Berikut merupakan detail dari tujuan penelitian:

1. Mengetahui kesehatan narapidana di lembaga pemasyarakatan
2. Mengetahui apa yang dilakukan para tim medis kepada para narapidana di lembaga pemasyarakatan

3. Perlakuan para sipir terhadap para narapidana selama di lembaga pemasyarakatan.

III. HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan penelitian, di temukan sebuah hasil tentang kesehatan narapidana yang berada dalam lembaga pemasyarakatan, jelasnya pada tabel di bawah ini :

INDIKATOR	KODE	ASPEK	HARAPAN	PERSEPSI	GAP
Responsibility	1	Kesehatan para narapidana	3.93	3.02	-0.91
	2	Kinerja para tim medis terhadap narapidana	4.01	2.96	-1.03

IV. PEMBAHASAN

Strategi pencarian termasuk semua aspek kesehatan pemasyarakatan, promosi kesehatan, kesehatan mental, penyakit menular dan perawatan paliatif dan ini dicapai dengan menggunakan istilah pencarian yang luas dan hasilnya diperiksa untuk

menghilangkan kemungkinan barang-barang yang relevan terlewatkan.

Strategi teks bebas digunakan dalam basis data tanpa dibangun dengan baik, istilah teks bebasnya adalah: Lembaga pemasyarakatan atau narapidana; kesehatan atau kesehatan.

Istilah *Medical subject heading* (MeSH) digunakan saat mencari

Medline dan CINAHL. Untuk yang lain basis data yang digunakan operator Boolean 'dan' dan 'atau'. Istilah-istilah itu digunakan sebagai berikut: ep.prisoner × atau perawatan kesehatan dan model atau model. 'Lembaga pemasyarakatan' adalah seorang Istilah MeSH dalam tesaurus Medline tetapi 'kesehatan' tidak dengan demikian menggunakan operator Boolean 'atau'. 'Model' adalah istilah MeSH ketika dilampirkan ke istilah lain seperti model keperawatan tahanan membawa berbagai masalah kesehatan ke Lembaga pemasyarakatan bersama mereka dan juga berisiko dari berbagai masalah kesehatan saat berada di Lembaga pemasyarakatan.

Sifat masalah kesehatan narapidana menunjukkan bahwa ada hubungan antara masalah kesehatan yang dibawa narapidana setelah keluar dari penjara dan orang-orang dari mana mereka berada dalam risiko. Berbagai masalah kesehatan bagi tahanan dapat dikelompokkan dalam:

- * Kesehatan mental
- * Penyalahgunaan zat
- * Penyakit menular

Ada literatur yang secara spesifik terkait dengan kelompok narapidana:

- * Narapidana yang lebih tua
- * Narapidana wanita

Ada sejumlah tema yang mendasari hal di atas, dengan relevansi lebih dari satu bidang dan ini termasuk:

- * Promosi kesehatan
- * Kesehatan masyarakat

Ada beberapa makalah yang terkait dengan pemberian perawatan kesehatan di lembaga pemasyarakatan:

- * Kemitraan
- * Telemedicine

Penyakit menular dapat terjadi akibat penyalahgunaan zat, terutama dari metode intravena administrasi diri tetapi masalah kesehatan mental dan penyalahgunaan zat juga dapat menyebabkan perilaku seksual berisiko tinggi dengan risiko penyakit menular seksual yang menyertainya. Meskipun tautannya jelas, ketiga bidang ini pada awalnya akan dipertimbangkan secara terpisah di bawah ini.

Kesehatan mental narapidana

Masalah kesehatan mental lebih lazim di antara populasi lembaga pemasyarakatan daripada populasi umum dan ini telah ditetapkan dalam suatu negara, Apakah ia atau tidak lembaga pemasyarakatan memperburuk masalah kesehatan

mental tahanan tidak diketahui (Gullone et al., 2000) tetapi jelas bahwa memiliki kesehatan mental.

Masalah adalah faktor penyebab dalam penjara (Fujioka, 2001; Lamberti et al., 2001) dan juga bahwa narapidana dengan masalah kesehatan mental dapat menimbulkan risiko yang lebih besar bagi staf pemasyarakatan dan para narapidana lainnya daripada kesehatan mental (Hilton dan Simmons, 2001 ; Hoptman et al., 1999).

Namun, satu studi dari Kanada menemukan bahwa tidak ada bukti bahwa orang dengan masalah kesehatan mental sedang 'gudang', dengan kata lain disimpan di penjara murni sebagai akibat dari masalah kesehatan mental mereka (Corrado et al., 2000). Sebuah penelitian di Inggris menemukan bahwa tingkat keparahan masalah kesehatan mental tidak berhubungan dengan lamanya hukuman penjara atau waktu yang dihabiskan di rumah sakit mencerminkan gravitasi dari pelanggaran (Huws et al., 1997).

Jelas, ada hubungan antara kesehatan mental dan bunuh diri, dengan narapidana yang memiliki masalah kesehatan mental dengan

risiko lebih tinggi; penjara juga merupakan lingkungan berisiko tinggi untuk bunuh diri dan ini telah diakui dalam dokumen sumber daya Organisasi Kesehatan Dunia untuk petugas penjara tentang bunuh diri (WHO, 2000).

Dengan tingginya prevalensi masalah kesehatan mental di Indonesia, hasil penelitian di Inggris baru-baru ini memprihatinkan: Reed dan Lyne (2000) melaporkan bahwa tidak ada dokter penjara dalam studi mereka yang memiliki pelatihan spesialis dan kurang dari seperempat perawat memiliki pelatihan kesehatan mental. Mereka menyimpulkan bahwa layanan kesehatan mental yang ditawarkan kepada tahanan berada di bawah standar NHS. Juga, mengingat tingginya insiden masalah kesehatan mental di antara narapidana yang masuk ke lembaga pemasyarakatan, hal ini menjadi alasan lebih lanjut untuk khawatir bahwa hanya beberapa dari ini yang diidentifikasi pada penerimaan ke dalam sistem lembaga pemasyarakatan.

Oleh karena itu, kunci untuk mengatasi masalah kesehatan mental pada narapidana adalah penilaian. Untuk menghindari duplikasi upaya,

dengan kata lain jika ditempatkan pada penahanan atau ketika akhirnya dikirim ke lembaga pemasyarakatan, narapidana harus dinilai segera setelah mereka memasuki sistem lembaga pemasyarakatan (Birmingham et al., 1996). Ada juga bukti untuk mendukung penggunaan prosedur penilaian terstandar yang menggabungkan instrumen penilaian yang mutakhir (Metzner et al., 1994).

Namun, tidak ada bukti pengembangan instrumen spesifik untuk digunakan di lembaga pemasyarakatan dan mungkin ada masalah yang terkait dengan bagaimana instrumen dikembangkan pada norma-norma populasi berlaku untuk populasi lembaga pemasyarakatan.

Cara pemberian perawatan kesehatan mental tidak banyak dibahas dalam literatur tetapi telemedicine, dipertimbangkan secara terpisah di bawah ini, adalah salah satu cara tersebut. Promosi kesehatan, berkaitan dengan kesehatan mental dan aspek terkait seperti penyalahgunaan zat juga relevan dan juga akan dipertimbangkan di bawah ini.

Dua model kemitraan dalam pengiriman layanan kesehatan mental

kepada narapidana yang melibatkan sekolah kedokteran universitas, negara bagian dan layanan lokal lainnya telah dilaporkan dari Indonesia (Applebaum et al., 2002; Lamberti et al., 2001). Namun, penerapan model-model ini di luar Indonesia mungkin rendah. Berdasarkan literatur yang diulas di atas, adalah mungkin untuk menunjukkan apa yang mungkin merupakan fitur penting dari setiap model perawatan kesehatan mental dan penjaraini akan mencakup pelatihan khusus untuk staf (petugas, dokter, dan perawat) dan penilaian awal narapidana untuk masalah kesehatan mental.

Penyakit menular

Prevalensi penyakit menular seksual, termasuk HIV / AIDS, pada narapidana tinggi (20 kali lebih besar dari populasi umum menurut sebuah penelitian oleh Potts (2000) dan mereka beresiko besar dalam hal ini dari kombinasi penyalahgunaan narkoba dan masalah kesehatan mental (WHO, 1999) yang mungkin membuat mereka rentan terhadap aktivitas seksual berisiko tinggi. Masalah HIV / AIDS di lembaga pemasyarakatan benar-benar sebagai masalah besar.

Hal ini ditunjukkan oleh penelitian dari Afrika (Simooya dan Sanjobo, 2001), Australia (Butler et al., 2001), Kanada (Beaupre! 1994; Potts, 2000), Irlandia (Allwright et al., 2001), Pakistan (Akhtar et al. ., 2001), Spanyol (Este! Banez et al., 2002), Inggris (Bellis et al., 1997; Edwards et al., 2001) dan Amerika Serikat (Okwumabua et al., 2000).

Trans-seksual lainnya penyakit yang diadu seperti sifilis juga menimbulkan masalah bagi narapidana(Wolfe et al., 2001; Okwumabua et al., 2000) dan hepatitis juga ada (Allwright et al., 2000). Penyakit menular lain di penjara dengan dimensi internasional adalah tuberkulosis (TB) dan ini telah mendorong perhatian WHO dan Komite Palang Merah Internasional (WHO / ICRC, 2001).

Studi dari seluruh dunia menunjukkan bagaimana penjara kondusif untuk penyebaran TB (Reyes dan Coninx, 1997), bagaimana mortalitas akibat TB tinggi dan resistansi obat lazim (Coninx et al., 1999) dan bagaimana TB di penjara menimbulkan ancaman terhadap populasi umum (Greinerer et al., 1993). Ada juga laporan tentang

bagaimana wabah TB telah tertahan (Mohle-Boetani et al., 2002).

Dua aspek pencegahan penyakit menular tampak jelas: pendekatan pendidikan kesehatan / promosi kesehatan, yang akan dianggap sebagai strategi umum untuk perawatan kesehatan lembaga masyarakat, dan penyediaan kondom dan jarum bersih di mana seks yang aman dan penggunaan narkoba yang aman dalam hal Infeksi HIV / AIDS dapat dipraktikkan (Potts, 2000; Simooya dan Sanjobo, 2000).

Namun, sikap petugas masyarakat adalah kunci keberhasilan strategi seperti itu karena banyak orang mungkin memiliki keraguan tentang menyediakan hal-hal seperti kondom dan jarum bersih (Godin et al., 2001).

Kelompok narapidana Ada dua yang teridentifikasi: wanita dan narapidana yang lebih tua, yang kebutuhannya berbeda dari populasi narapidana lainnya. Pelanggar yang lebih muda jelas merupakan kategori narapidana tetapi tidak secara khusus tercakup dalam ulasan ini.

Narapidana perempuan

Jelas, narapidana perempuan adalah kategori yang terpisah tetapi

dalam hal tinjauan ini, mereka tampaknya memiliki banyak masalah yang sama dengan tahanan laki-laki tetapi seringkali lebih luas. Pengecualian adalah kehamilan, di mana hanya ada satu makalah (Siefert dan Pimlott, 2001) tentang peningkatan hasil di lembaga pemasyarakatan untuk narapidana hamil dalam menghadapi penyalahgunaan zat dan masalah kesehatan mental. Secara umum dengan narapidana laki-laki, sebagian besar masalah tidak diangkat pada penerimaan ke lembaga pemasyarakatan. (Parsons et al., 2001).

Wanita tampaknya memiliki masalah yang lebih besar dengan kesehatan mental, penyalahgunaan zat (Birecree et al., 1994) dan penyakit menular seksual (Este! Banez et al., 2002) dan alasan mereka saat keluar dari lembaga pemasyarakatan, jelas terkait dengan masalah di atas, menunjukkan pola yang berbeda. Satu studi mengidentifikasi bahwa perempuan di lembaga pemasyarakatan lebih sering menggunakan narkoba dan bahwa mereka menggunakan narkoba yang lebih keras (Langan dan Pelissier, 2001) dan program rehabilitasi narkoba dirancang untuk pria mungkin tidak berlaku untuk wanita karena mereka

menghadapi masalah yang berbeda di lembaga pemasyarakatan.

Pelacuran, dilecehkan sebagai anak-anak dan melarikan diri dari rumah semuanya diidentifikasi mengarah pada pemenjaraan perempuan ditambahkan ke sumber pendapatan, meninggalkan pendidikan sejak dini dan penyalahgunaan narkoba dini, terutama terkait dengan HIV / AIDS.

Jelas, ada hubungan antara kesehatan mental, penyalahgunaan zat dan penyakit menular pada wanita, seperti yang terjadi pada pria dan ini menjadi perhatian khusus di Indonesia di mana wanita adalah 'populasi narapidana yang tumbuh paling cepat'

. Dalam hal itu model perawatan kesehatan bagi narapidana harus mengakui kemungkinan yang lebih besar dari masalah di atas di antara perempuan, tetapi, dalam hal promosi kesehatan bagi narapidana perempuan, telah diakui bahwa 'lembaga pemasyarakatan bukan lingkungan terapeutik' (Hanson dan Gray, 1997).

Sementara suatu lembaga pemasyarakatan dapat mewakili lingkungan di mana perawatan kesehatan yang ditingkatkan

sehubungan dengan obat-obatan dapat dicapai, lingkungan hukuman sangat bermasalah bagi perempuan (Malloch, 2000).

Narapidana yang lebih tua

Terlepas dari kenyataan bahwa sebagian besar kejahatan dilakukan oleh orang-orang yang sangat muda dengan hanya 0,2% dari pelanggaran yang dapat dilakukan oleh orang-orang di atas 60 (Tarbuck, 2001), populasi lembaga pemasyarakatan dari orang yang lebih tua tumbuh dan kecenderungan terhadap hukuman tahanan yang lebih lama berarti bahwa orang-orang yang berkomitmen untuk penjara di tahun-tahun muda mereka mungkin berada di sana ketika mereka lebih tua (Corwin, 2001).

Narapidana yang lebih tua memiliki kebutuhan kesehatan yang lebih besar daripada tahanan lainnya yang mencerminkan kecenderungan populasi umum (Fazel et al., 2001). Multipathologi adalah umum dengan 85% tahanan yang lebih tua memiliki lebih dari satu penyakit besar termasuk penyakit kejiwaan.

Selain aspek yang berhubungan dengan kesehatan dari narapidana yang lebih tua, mereka juga memiliki

kepentingan kriminologis karena mereka cenderung tidak tersinggung pada pembebasan (Corwin, 2001) dan mungkin menjadi beban yang tidak perlu pada sistem perawatan kesehatan lembaga pemasyarakatan.

Sebuah penelitian di Kanada menunjukkan bahwa banyak narapidana yang lebih tua ditahan di luar batas waktu pembebasan bersyarat mereka dan menyerukan kebijakan baru untuk mengatasi masalah ini (Gallagher, 2001).

Terkait dengan perawatan tahanan yang lebih tua, subjek perawatan rumah sakit di penjara diwakili oleh dua kertas. Konsep ini tampaknya lebih baik dikembangkan di AS di mana terdapat pekerja rumah sakit lembaga pemasyarakatan yang teridentifikasi (Departemen Kehakiman AS, 1998). Salah satu pekerja tersebut menyajikan pengalaman di bidang ini dan mempertimbangkan masalah-masalah seperti memiliki unit rumah sakit, kriteria penerimaan, 'jangan resusitasi' pesanan dan penghilang rasa sakit selain pengaturan agenda penelitian di bidang ini (Maul, 1998).

Menyadari kebutuhan untuk menyediakan perawatan bagi tahanan

yang sama baiknya dengan mereka yang berada di luar lembaga pemasyarakatan serta sejalan dengan kebijakan pemerintah Indonesia saat ini, Wilford (2001) menganjurkan seorang pekerja penghubung di bidang perawatan ini.

V. KESIMPULAN

Penelitian ini ditugaskan untuk membantu lembaga setempat dan layanan kesehatan menghasilkan model untuk kemitraan dalam pemberian perawatan kesehatan di lembaga pemasyarakatan sesuai dengan kebijakan pemerintah Indonesia saat ini. Model termasuk pemberian perawatan kesehatan oleh karyawan dari layanan lembaga pemasyarakatan, model gabungan termasuk perawatan primer dan sekunder dibagi masing-masing antara layanan penjara dan layanan kesehatan, dan model di mana lokal dan NHS menambah perawatan kesehatan di lembaga pemasyarakatan saat narapidana keluar dari masa tahanannya.

VI. SARAN

review belum menemukan model tunggal mana pun yang berlaku

tetapi ada beberapa bahan penting untuk setiap model yang harus dipertimbangkan dan ini termasuk:

- * Promosi kesehatan sebagai konsep pemersatu untuk perawatan kesehatan di lapas yang menggabungkan penilaian kebutuhan kesehatan.
- * Pemeriksaan kesehatan pada saat kedatangan di sistem lembaga pemasyarakatan yang menggabungkan protokol standar dan instrumen yang divalidasi dengan penekanan pada kesehatan mental.
- * Kemitraan antara layanan lembaga pemasyarakatan Indonesia dan NHS.
- * Telemedicine sebagai salah satu mode pemberian perawatan kesehatan di lembaga pemasyarakatan.
- * Pendidikan staf penjara, termasuk staf perawatan kesehatan tentang kebutuhan kesehatan tahanan.
- * Mengembangkan model perawatan kesehatan lembaga pemasyarakatan yang melihat di luar lingkungan penjara ke komunitas tempat penjara melayani.

Literatur penelitian tentang peran perawat dalam pelayanan penjara. Dua makalah dari AS berurusan dengan keperawatan forensik, satu menyajikan model teoritis untuk keperawatan forensik (Lynch, 1993) dan yang lainnya meneliti ketegangan antara koreksi dan perawatan kesehatan (Maevé dan Vaughn, 2001).

Namun, dengan referensi khusus di Indonesia, di mana perawatan kesehatan lembaga pemasyarakatan menjalani elemen reformasi, di mana ada peningkatan pengakuan akan perlunya promosi kesehatan di lembaga pemasyarakatan dan dengan peran lanjutan yang dimainkan perawat dalam perawatan primer, ini adalah area yang matang untuk pengembangan baik secara profesional maupun melalui penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Azam, I., 2001. Pengetahuan tentang HIV/AIDS berdasarkan model prediksi untuk praktik di tahanan penjara, Sindh, Pakistan. *Jurnal Asia Tenggara Kedokteran Tropis dan Kesehatan Masyarakat* 32, 351-361.
- Allwright, S., Bradley, F., Long, J., Barry, J., Thornton, L., Parry, J.V., 2000. Prevalensi antibodi terhadap hepatitis B, hepatitis C, dan HIV dan faktor risiko pada tahanan Irlandia: hasil survei cross sectional nasional. *British Medical Journal* 321, 78–82.
- Applebaum, K.L., Manning, T.D., Noonan, J.D., 2002. Kemitraan universitas-negara-perusahaan untuk menyediakan layanan kesehatan mental yang tepat. *Layanan Psikiatri* 53, 185–189.
- Bellis, M.A., Wield, A.R., Beeching, N.J., Mutton, K.J., Syed, Q., 1997. Prevalensi HIV dan penggunaan narkoba suntikan pada pria yang memasuki penjara Liverpool. *British Medical Journal* 315, 30-31.
- Birecree, E.A., Bloom, J.D., Leverette, M.D., Williams, M., 1994. Upaya diagnostik mengenai perempuan dalam sistem penjara Oregon: laporan pendahuluan. *Jurnal Internasional Terapi Pelanggar dan Kriminologi Komparatif* 38, 215–230.

Birmingham, L., Mason, D., Grubin, D., 1996. Prevalensi gangguan mental pada tahanan tahanan: Studi kasus berturut-turut. *British Medical Journal* 313, 1521-1524.

Blaauw, E., Roesch, R., Kerkhof, A., 2000. Gangguan mental dalam sistem penjara Eropa. *Jurnal Internasional Hukum dan Psikiatri* 23, 649-663.

Brecht, R.M., Gray, C.L., Peterson, C., Youngblood, B., 1996. University of Texas Medical Branch — Departemen Departemen Peradilan Pidana Telemedicine Proyek Texas: temuandari tahun pertama operasi. *Jurnal Telemedicine* 2, 25-35.

**MOTIVASI PELAKSANAAN LATIHAN ROM PADA PASIEN STROKE
BERDASARKAN DUKUNGAN KELUARGA DI PUSKESMAS CILEDUG
KABUPATEN CIREBON**

***MOTIVATION OF ROM EXERCISE TRAINING IN STROKE PATIENTS
BASED ON FAMILY SUPPORT IN CILEDUG PUBLIC HEALTH CENTER
CIREBON***

Dewi Erna Marisa¹, Dwiyanti Purbasari²,

^{1,2}*Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKes) Mahardika Cirebon*

Email : Dewi.erna@stikesmahardika.ac.id

ABSTRAK

Penderita Stroke di Dunia mengalami kecacatan dengan kecacatan permanen 52%, kecacatan ringan sebanyak 23% dan sebanyak 25% penderita stroke mampu menghindari dari kecacatan setelah melakukan rehabilitasi. Upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya kecacatan ialah dengan mengikuti program rehabilitasi dengan melakukan rentang gerak atau disebut Range Of motion (ROM). Pelaksanaan ROM harus diikuti dan dilakukan secara rutin sehingga membutuhkan motivasi dari pasien dan motivasi itu dapat terbentuk dengan adanya dukungan dari keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa motivasi pelaksanaan latihan ROM pada pasien stroke berdasarkan dukungan keluarga.

Jenis penelitian yang digunakan ialah deskripsi korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Sampel 75 menggunakan *total sampling*. Analisa data menggunakan analisa deskriptif dan uji bivariat menggunakan uji analisis *chi-square*.

Berdasarkan Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa motivasi pelaksanaan latihan ROM dipengaruhi oleh adanya dukungan keluarga. Saran disampaikan kepada perawat untuk melakukan konseling dan pendampingan pada keluarga supaya keluarga memberikan dukungan dalam pelaksanaan latihan ROM.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, pasien Stroke, ROM

ABSTRACT

Stroke sufferers in the world experience disability with permanent disability 52%, mild disability as much as 23% and as many as 25% of stroke sufferers are able to avoid disability after rehabilitation. Efforts that can be made to prevent disability is to follow a rehabilitation program by doing a range of motion or called Range of motion (ROM). ROM implementation must be followed

and carried out routinely so that it requires motivation from patients and that motivation can be formed with the support of the family. The purpose of this study was to analyze the motivation for implementing ROM exercises in stroke patients based on family support.

Type research is a description of the correlation with cross-sectional approach. Sample uses 75 with total sampling. Data analysis using descriptive analysis and bivariate test using chi-square analysis test.

Based on the results of the hypothesis test shows that the motivation to implement ROM exercises is influenced by family support. Suggestions are given to nurses to provide counseling and assistance to families so that families provide support in implementing ROM exercises.

Keywords: *Family Support, Stroke patients, ROM*

I. PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit yang terjadi akibat dari pola hidup yang salah terlalu mengikuti gaya modern, dan stroke masih menjadi permasalahan kesehatan yang utama sampai saat ini. Penyebab stroke diakibatkan oleh adanya sumbatan bekuan darah, terjadinya penyempitan pada beberapa arteri yang mengarah ke otak, atau terlepasnya embolus dari jantung atau arteri ekstremitas (arteri yang terdapat pada luar tengkorak) yang menjadi penyebab adanya sumbatan di satu/beberapa arteri intrakranial atau perdarahan ke dalam ruang subaraknoid yang terdapat dalam jaringan otak (Irfan, 2010). Angka kejadian Stroke di Dunia dari 100.000 penduduk mencapai 200 orang dalam setahun, dimana sebanyak 52% mengalami

kecacatan permanen, 23% mengalami kecacatan ringan serta sebanyak 25% mengikuti rehabilitasi sehingga dapat terhindar dari kecacatan. Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2012, stroke menjadi penyebab kematian sebesar 51% di seluruh dunia dengan latar belakang penyebabnya adalah tekanan darah tinggi (WHO, 2015).

Salah satu cara rehabilitasi yang bisa diikuti oleh pasien Stroke ialah dengan mengikuti pelaksanaan terapi ROM (range of motion). ROM adalah kemampuan gerak yang bisa dilakukan oleh seseorang secara maksimal. Merupakan ruang gerak atau batas-batas gerakan dari kontraksi otot dalam ketika melakukan gerakan (Brunner & Suddart, 2013). Jenis mobilisasi atau rentang gerak yang dilakukan di bagi menjadi dua, yaitu

ROM aktif dan pasif. ROM aktif adalah gerakan yang dilakukan pasien secara mandiri, sedangkan ROM pasif adalah pergerakan yang dilakukan pasien dengan membutuhkan bantuan orang lain baik itu bantuan perawat atau anggota keluarga pasien (Lukman dan Ningsih, 2012). Pasien Stroke sangat membutuhkan motivasi dalam diri pasien untuk melakukan latihan ROM dengan rutin, pasien membutuhkan dukungan dan perhatian khusus dari keluarga hal ini dikarenakan terjadinya kelumpuhan otot pada anggota badan atau wajah sebelah yang disebut dengan hemiparesis yang timbul secara mendadak setelah terjadi serangan Stroke (Brunner & Suddart, 2013).

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi motivasi pada penderita stroke untuk mau melakukan latihan, motivasi juga berpengaruh besar dalam upaya peningkatan kekuatan otot. Dukungan keluarga harus diberikan secara terus menerus kepada pasien karena pemulihan stroke merupakan proses yang sulit dan memerlukan waktu yang lama. Program rehabilitasi yang diikuti oleh pasien stroke tidak selalu memberikan efek langsung sehingga kadang dirasakan tidak ada hasilnya dan tidak ada efek pada

dirinya, kurangnya bimbingan dan penjelasan dari terapis program rehabilitasi sebelum mereka meninggalkan rumah sakit mengakibatkan mereka berfokus terhadap defisit yang terjadi pada dirinya sehingga perkembangan yang sedikit tidak dirasakan sebagai sebuah progres. Kondisi tersebut dapat menambah depresinya semakin parah (Sarafino, 2014). Pada umumnya pasien stroke akan mengalami perkembangan psikologis yang negatif ketika mereka tidak mendapat dukungan dari keluarganya yang mengakibatkan mereka mengalami depresi pasca stroke (Schub & Caple, 2010). Penelitian yang dilakukan Sonatha tahun 2012 menunjukkan bahwa anggota keluarga membutuhkan waktu untuk merawat penderita stroke rata-rata sekitar 3,4 jam sehari dan selalu bersama penderita stroke dengan kegiatan yang dilakukan yaitu mengantar ke dokter, mandi, dan berpakaian dan dibutuhkan waktu 10,8 jam sehari untuk tugas mengawasi penderita stroke dengan kegiatan mengawasi saat jalan dan makan. Salah satu dukungan yang diberikan oleh keluarga yakni dengan melalui pemberian perhatian secara emosi,

diekspresikan melalui pemberian motivasi dan kasih sayang kepada anggota keluarga yang sakit dengan tujuan agar pasien berusaha mencapai kesembuhan (Ratna, 2010). Motivasi merupakan sebuah dorongan, hasrat, keinginan, dan tenaga pergerak lainnya, yang muncul dari dalam dirinya, untuk melakukan sesuatu. Motif itu memberi arah dan tujuan kepada tingkah laku yang bisa kita lakukan. Merupakan merupakan motif tersendiri dalam melakukan berbagai kegiatan yang biasanya kita lakukan sehari-hari (Sobur, 2009).

Adanya motivasi dapat mendorong adanya keinginan seta kebutuhan pada diri individu untuk mampu memenuhinya apa yang diharapkan. Upaya latihan yang dilakukan dengan melaksanakan gerak atau ROM pada pasien pasca stroke akan tercapai apabila keluarga dan individu termotivasi untuk melakukan upaya dalam mencari kebutuhan pada tahap yang lebih tinggi, dengan tujuan individu akan mengalami adanya peningkatan, sehingga individu mampu untuk menyelesaikan atau mencari solusi untuk memecahkan masalah (Tamher & Noorkasimi, 2009).

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini diambil dengan memilih adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga stroke yang berobat di Puskesmas Ciledug sebanyak 75 orang. Pengambilan sampel yang dilakukan untuk penelitian ialah dengan menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner dukungan keluarga dan kuisisioner motivasi keluarga. Analisa data menggunakan analisa deskriptif dan uji bivariat menggunakan uji korelasi *chi-square*.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang diperoleh ditampilkan dalam tabel dibawah ini dengan menyajikan data motivasi pelaksanaan ROM pada pasien Stroke yang dianalisa berdasarkan dukungan keluarga kepada pasien.

Tabel 3.1
Hasil penelitian Motivasi
pelaksanaan latihan ROM pada
pasien Stroke

Motivasi	F	%
Baik	15	20
Cukup	38	50,7
Kurang	22	29,3
Jumlah	75	100

Pada Tabel 3.1 menunjukkan hasil analisa univariat untuk motivasi pelaksanaan latihan ROM pasien stroke mayoritas berada dalam kategori cukup sejumlah 38 orang (50,7%).

Tabel 3.2
Hasil penelitian Dukungan Keluarga

Dukungan	F	%
Baik	30	40
Cukup	28	37,3
Kurang	17	22,7
Jumlah	75	100

Pada Tabel 3.2 diperoleh hasil univariat dukungan keluarga mayoritas berada dalam rentang baik sejumlah 30 orang (40%)

Tabel 3.3
Hasil hasil analisis motivasi
pelaksanaan ROM berdasarkan
dukungan yang diberikan kepada
pasien oleh keluarga

Dukungan	Motivasi			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Baik	5	25	0	30
Cukup	7	10	11	28
Kurang	3	3	11	17
Jumlah	15	38	22	75

Berdasarkan tabel 3.3 diatas diperoleh hasil data silang untuk motivasi pelaksanaan latihan ROM yang mayoritas dalam cukup sebanyak 38 orang mendapatkan dukungan dari keluarga dengan dukungan yang baik sebanyak 25 orang, cukup 10 orang dan kurang 3 orang. Sedangkan dari mayoritas 30 orang dalam yang mendapat dukungan dengan baik memiliki motivasi baik 5 orang dan cukup 25 orang. Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh $p\text{ value} = 0,000$ (pada $\alpha = 0,05$) dengan makna hasil analisis bivariat antara kedua variabel yaitu motivasi pelaksanaan latihan ROM pasien stroke berdasarkan dukungan keluarga diperoleh H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya Motivasi pelaksanaan latihan ROM pada pasien stroke dipengaruhi oleh dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Surono (2013) di Puskesmas Karanganyar kabupaten pekalongan tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi melakukan range of motion pada pasien stroke, didapatkan mayoritas pasien pasca stroke mempunyai dukungan keluarga baik yaitu 56,8%. Nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan

menggunakan Uji spearman rank ($\alpha = 5\%$) maka H_0 gagal ditolak dengan makna bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi untuk melakukan range of motion pada pasien Stroke.

Motivasi Keluarga disebabkan adanya keluarga yang memberikan mendukung anggota keluarganya yang agar melakukansuatu kegiatan atau aktivitas yang optimal (Hasibuan, 2011). Hasil penelitian pasien pasca Stroke bermotivasi kurang, alasan mereka ialah kurangnya dukungan dan pengetahuan keluarga tentang bagaimana cara melakukan ROM dan apa sebenarnya ROM tersebut, sehingga kebanyakan pasien Stroke yang bermotivasi kurang ialah hanya dapat menerima keadaan yang ada. Mereka tidak berusaha mencoba melakukan hal yang dapat menunjang penyembuhannya, terbatasnya informasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan dari instansi terkait ikut andil dalam penurunan motivasi pasien pasca Stroke untuk mendapat kesembuhan.

Pasien pasca Stroke mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang mengganggu kenyamanannya. Pasien pasca Stroke menjadi lebih

sensitif emosinya. Faktor usia dapat menjadi penyebab adanya emosi yang lebih sensitif. Kemampuan pasien untuk dapat beradaptasi dengan perubahan fisik maupun psikologis dipengaruhi oleh adanya dukungan keluarga, sehingga pasien pasca Stroke menjadi lebih adaptif dan mempunyai coping yang positif terhadap kondisi yang dialaminya. Pasien yang tidak mampu beradaptasi dengan kondisi yang dideritanya baik mental ataupun fisik dipengaruhi rendahnya dukungan yang diterima dari keluarganya. ketidakmampuan beradaptasi akan mengakibatkan adanya penurunan motivasi untuk melakukan terapi gerak ROM.

IV. SIMPULAN

Hasil penelitian untuk motivasi pelaksanaan latihan ROM yang dilakukan pada pasien stroke menunjukkan 52 % responden memiliki motivasi yang cukup dan untuk Dukungan keluarga di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon paling banyak mendapatkan dukungan cukup (40%). Hasil analisa Bivariat diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa motivasi pelaksanaan latihan ROM pada pasien stroke sangat dipengaruhi

oleh adanya dukungan keluarga dengan penelitian dilaksanakan di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddarth. 2013. Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 12. Jakarta: EGC.*
- Clarkson, H.M., dan Gail B. Gilewich. 2012. *Musculoskeletal Assessment: Joint Range of Motion and Manual Muscle Strength.* Willams & Wilkins, Baltimore.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2011. *Organisasi dan motivasi.* Jakarta: Bumi Aksara.
- Irfan, Muhammad, 2010. *Fisioterapi Bagi Insan Stroke.* Edisi Pertama. Penerbit. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Kesehatan Kementerian RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*). Badan Penelitian dan Pengembangan. Kesehatan Kementerian RI tahun 2013., dari <http://www.depkes.go.id> . Diakses: 19 Maret 2018.
- Lukman, dan Nurna Ningsih. 2012. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal* Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2012. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Ratna, W. 2010. *Sosiologi dan antropologi kesehatan.* Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Sarafino, E. P. 2014. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions Sixth Ed.* United States: John Willey & Sons, Inc.
- Schub, E & Caple, C. 2010. Stroke complication : post stroke depression. Diperoleh dari California: cinahl information system. Diakses pada tanggal 20 April 2018.
- Sobur. 2009 . *Psikologi Umum.* Bandung : Pustaka Setia Bandung.
- Sonatha, B. 2012. Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga dalam pemberian perawatan pasien pasca stroke. *Skripsi.* Universitas Indonesia. Jakarta.
- Sunaryo. 2015. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Rom Terhadap Motivasi Keluarga Dalam Melakukan ROM Pada Pasien Stroke Infark Di Irna Seruni A RSUD Dr. Soetomo Surabaya.* *Skripsi.* Universitas airlangga.
- Tamher & Noorkasimi. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan. Asuhan Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Tamnase, Jumaraini. 2013. *Stroke & Pencegahannya.* Identitas Universitas Hasanuddin. Makasar.
- WHO. 2015. *World Health Statistic Report 2014.* Geneva: *World Health.*

**PENGARUH PERAN KELUARGA, PETUGAS KESEHATAN DAN
MEDIA SEBAGAI SUMBER INFORMASI TERHADAP PENGETAHUAN
LARANGAN MEROKOK DALAM RUMAH DI DESA UJUNGGEBANG
KECAMATAN SUKRA TAHUN 2019**

Depi Yulyanti¹, Geby Dhea Lukita², dan Bayu Sela Priyatna³
Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKes Indramayu
Jln. Wirapati Sindang Indramayu, 45222, Indonesia
Email : depi.yulyanti@gmail.com - 081214422017

ABSTRAK

Desa Ujunggebang merupakan wilayah kerja Puskesmas Sukra yang perilaku merokok di dalam rumahnya tinggi, dari 200 Kepala Keluarga yang dipantau sebesar 74,5% merokok di dalam rumah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh peran keluarga, petugas kesehatan dan media sebagai sumber informasi terhadap pengetahuan larangan merokok dalam rumah di Desa Ujunggebang Kecamatan Sukra Tahun 2019. Metode penelitian ini menggunakan metode survei dengan pendekatan *Cross Sectional*. Total populasi dalam penelitian ini sebanyak 1321 kepala keluarga dan penentuan sampel menggunakan rumus slovin dan didapat sebanyak 93 kepala keluarga, dalam pengambilan sampel teknik yang digunakan menggunakan *Acidental Sampling* dan dalam pengambilan data menggunakan kuesioner. Uji pengaruh antara variabel independen peran keluarga, petugas kesehatan dan media dengan variabel dependen pengetahuan larangan merokok dalam rumah dilakukan dengan Uji *Chi-Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara peran keluarga dengan pengetahuan larangan merokok dalam rumah dengan nilai $p=0,007$, tidak ada pengaruh antara peran petugas kesehatan dengan pengetahuan larangan merokok dalam rumah dengan nilai $p=0,105$, dan tidak ada pengaruh antara peran media dengan pengetahuan larangan merokok dalam rumah dengan nilai $p=0,098$. Simpulan penelitian ini yang berpengaruh yaitu peran keluarga dan yang tidak berpengaruh yaitu peran petugas kesehatan dan media. Saran dalam penelitian ini yaitu memberikan edukasi anggota keluarganya tentang bahayanya merokok dan melarang merokok di dalam rumah dan tidak menyediakan asbak di rumah supaya tidak ada yang merokok di dalam rumah.

Kata kunci : Keluarga, petugas kesehatan, media, dan larangan merokok dalam rumah

ABSTRACT

Ujunggebang Village is a working area of the Sukra Health Center where smoking behavior in the house is high, of the 200 households monitored by 74.5% smoked in the house. The purpose of this study was to determine the effect of the role of the family, health workers and media as a source of information on knowledge of smoking bans in homes in Ujunggebang Village, Sukra District in 2019. This research method uses survey method with Cross Sectional approach. The total population in this study was 1321 heads of households and the determination of the sample using the formula Slovin and obtained 93 heads of households, sampling technique using accidental sampling. The independent variable in this study is the role of the family, Health workers and media with dependent variable knowledge of smoking ban in the home are done by Chi-Square Test. The results of this study indicate that there is an influence between the role of the family with the knowledge of smoking bans in the home $p = 0.007$, there was no influence between the role of health workers with knowledge of smoking ban in the home $p = 0.105$ and there was no influence between the role of the media with knowledge of smoking ban in the home $p = 0.098$. The conclusion of this research is the role of the family and the influence of the role of health workers and the media. Suggestions in this research are providing education to family members and other communities by not providing ashtrays for those who smoke in the house.

Keywords : *Family, health workers, media, and smoking bans in the home*

PENDAHULUAN

Pemerintah menetapkan salah satu indikator PHBS di rumah tangga adalah tidak merokok di dalam rumah. hal tersebut dilakukan karena sebagai upaya untuk menekan Prevalensi perokok remaja, seperti diketahui berdasarkan hasil Riskesdas 2010 data perokok remaja sebesar 34,7% mengalami kenaikan menjadi 36,3% pada tahun 2013 (Riskesdas RI, 2013), dan meningkat menjadi 48,2% pada tahun 2018. kenaikan tersebut bisa

dicegah dengan menekan perokok aktif dimulai dari kebiasaan tidak merokok di dalam rumah.

Puskesmas Sukra adalah salah satu Puskesmas yang capaian Indikator tidak merokoknya rendah, tahun 2018 yang tidak merokok di dalam rumah sebesar 14,3% dengan data tersebut masih banyak masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sukra yang merokok di dalam rumah. Berikut adalah gambar grafik angka perokok di dalam

rumah di wilayah kerja Puskesmas Sukra Tahun 2018.

Desa Ujunggebang merupakan desa yang perilaku merokok di dalam rumahnya tinggi, dari 200 Kepala Keluarga yang dipantau sebesar 74,5% merokok di dalam rumah. Kebiasaan anggota keluarga merokok di dalam rumah dapat memperbesar risiko menderita gangguan pernapasan. Pencemaran udara di rumah terjadi akibat asap rokok, dapat mengganggu saluran pernapasan dan memicu pneumonia balita (Darmawansyah dkk, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Peran Keluarga, Petugas Kesehatan dan Media sebagai Sumber Informasi terhadap Pengetahuan Larangan merokok dalam rumah di Desa Ujunggebang Kecamatan Sukra Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode survei dengan pendekatan *Cross Sectional*. Total populasi dalam penelitian ini sebanyak 1321 kepala keluarga dan penentuan sampel menggunakan rumus slovin dan didapat sebanyak 93 kepala keluarga. Uji pengaruh antara variabel

independen peran keluarga, petugas kesehatan dan media dengan variable dependen pengetahuan larangan merokok dalam rumah dilakukan dengan Uji *Chi-Square*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Acidental Sampling* dan dalam pengambilan data menggunakan kuesioner. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, kepala keluarga, warga asli Desa Ujunggebang dan Mampu menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti dan kriteria eksklusi yaitu warga asli Desa Ujunggebang yang tidak bisa menunjukkan identitasnya dan warga asli Desa Ujunggebang yang saat penelitian tidak berada di tempat sampai dengan batas waktu penelitian selesai.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden digunakan untuk mengetahui gambaran umum subjek peneliti. Karakteristik responden terdiri dari umur, pekerjaan, pendidikan terakhir dan status perokok.

Tabel 1.
Karakteristik Kepala Keluarga di
Desa Ujunggebang

Karakteristik	F	%
Umur		
20–30	20	21,5
31–40	27	29
41–50	24	25,8
51–60	17	18,3
61–70	5	5,4
Pekerjaan		
Buruh	2	2,2
Guru	5	5,3
Karyawan Swasta	1	1,1
Nelayan	26	28
<i>Office Boy</i>	1	1,1
Supir	2	2,2
Petani	40	43
Wiraswasta	16	17,1
Pendidikan		
SD	59	63,4
SMP	22	23,7
SMA	8	8,6
PT	4	4,3
Status Perokok		
Perokok Aktif	59	63,4
Perokok Pasif	34	36,6

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa dari kepala keluarga yang telah diwawancarai 29% Umur kepala keluarga dari 31 – 40 tahun, pekerjaan 43% petani, pendidikan terakhir 63,4% berpendidikan Sekolah Dasar, Status Perokok 63,4% Perokok Aktif.

Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Berikut hasil analisa univariat menggunakan uji statistik:

Tabel 2.
Distribusi Kepala Keluarga
Berdasarkan Variabel Independen
dan Variabel Dependen

Variabel	F	%
Peran Keluarga		
Tidak Mendukung	33	35,5
Mendukung	60	64,5
Peran Petugas Kesehatan		
Tidak Mendukung	24	25,8
Mendukung	69	74,2
Peran Media		
Tidak Mendukung	32	34,4

Mendukung 61 65,6

Pengetahuan

Cukup 32 34,4

Kurang 9 9,7

Baik 52 55,9

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa 64,5% kepala keluarga yang mendapat dukungan dari keluarga, kepala keluarga yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan 74,2%,

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan terhadap dua variabel yaitu variabel *independen* dan variabel *dependen* yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Berikut hasil analisa karakteristik responden dengan menggunakan uji statistik:

Tabel 3.
Pengaruh Peran Keluarga Terhadap Pengetahuan Larangan Merokok Dalam Rumah Di Desa Ujunggebang Kecamatan Sukra Tahun 2019

Peran Keluarga	Pengetahuan						Total		P value
	Kurang		Cukup		Baik		N	%	
	N	%	n	%	n	%			
Tidak Mendukung	7	21,2	13	39,4	13	39,4	33	100	0,007
Mendukung	2	3,3	19	31,7	39	65	60	100	
Jumlah	9	9,7	32	34,4	52	55,9	93	100	

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa hasil analisis pengaruh antara Peran Keluarga terhadap Pengetahuan diperoleh 39 (60%) kepala keluarga yang memiliki dukungan dari keluarga dan memiliki pengetahuan baik, sedangkan diantara kepala keluarga yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga terdapat 13 (39,4%) memiliki pengetahuan baik.

Hasil uji statistik diperoleh nilai P terhadap pengetahuan larangan $value = 0,007$ maka dapat disimpulkan merokok dalam rumah karena P -value ada pengaruh antara peran keluarga $0,05$.

Tabel 4.
Pengaruh Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pengetahuan Larangan Merokok Dalam Rumah Di Desa Ujunggebang Kecamatan Sukra Tahun 2019

Peran Petugas Kesehatan	Pengetahuan						Total		<i>P value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		N	%	
	n	%	n	%	N	%			
Tidak Mendukung	3	12,5	12	50	9	37,5	24	100	0,105
Mendukung	6	8,7	20	30	43	62,3	69	100	
Jumlah	9	9,7	32	34,4	52	55,9	93	100	

Berdasarkan tabel 5.7, diketahui kesehatan terdapat 9 (37,5%) memiliki bahwa hasil analisis pengaruh antara pengetahuan baik. Peran Petugas Kesehatan terhadap Pengetahuan diperoleh 43 (62,3%) kepala keluarga yang memiliki dukungan dari petugas kesehatan dan memiliki pengetahuan baik, sedangkan diantara kepala keluarga yang tidak mendapatkan dukungan dari petugas

Hasil uji statistik diperoleh nilai nilai $P value = 0,105$ maka dapat disimpulkan, tidak ada pengaruh antara peran petugas kesehatan terhadap pengetahuan larangan merokok dalam rumah, karena nilai $P value > 0,05$.

Tabel 5.
Pengaruh Peran Media Terhadap Pengetahuan Larangan Merokok Dalam Rumah Di Desa Ujunggebang Kecamatan Sukra Tahun 2019

Peran Media	Pengetahuan						Total		<i>P value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		N	%	
	n	%	n	%	N	%			

Tidak	4	12,5	15	46,9	13	40,6	32	100	
Mendukung	5	8,2	17	27,8	39	64	61	100	0,098
Jumlah	9	9,7	32	34,4	52	55,9	93	100	

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa hasil analisis pengaruh antara Peran Media terhadap Pengetahuan diperoleh 39 (64%) kepala keluarga yang memiliki dukungan dari media dan memiliki pengetahuan baik, sedangkan diantara kepala keluarga yang tidak mendapatkan dukungan dari media terdapat 13 (40,6%) memiliki pengetahuan baik.

Hasil uji statistik diperoleh nilai nilai *P value* = 0,098 maka dapat disimpulkan, tidak ada pengaruh antara media terhadap pengetahuan larangan merokok dalam rumah, karena nilai *P value* > 0,05.

PEMBAHASAN

Peran Keluarga Terhadap Pengetahuan Larangan Merokok Dalam Rumah

Hasil penelitian variabel pengaruh peran keluarga terhadap pengetahuan larangan merokok dalam rumah di Desa Ujunggebang berdasarkan hasil uji

statistik diperoleh *p-value* 0,007 0,05 yang artinya ada pengaruh peran keluarga terhadap pengetahuan larangan merokok dalam rumah di Desa Ujunggebang tahun 2019. Penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Silvanora, 2014) yang menyatakan ada hubungan peran ayah dengan perilaku merokok pada siswa di SMP Muhammadiyah 10 Yogyakarta.

Variabel yang diteliti ada kepala keluarga, dimana melihat pengaruh keluarga dalam meningkatkan pengetahuan larang merokok dalam rumah. Ayah merupakan pemimpin dalam keluarga yang mempunyai peran besar dalam membina dan mendidik seluruh anggota keluarganya, baik kepada istri dan anak-anak mereka. Peran ayah dalam keluarganya tidak hanya sebatas pencari nafkah untuk pemenuhan kebutuhan fisik keluarga. Lebih dari itu, ayah juga mempunyai peran penting dalam pendidikan anak-anak mereka. Peran ayah juga sangat

mempengaruhi perilaku anaknya dimana kebiasaan yang dilakukan ayah akan sangat mudah ditiru oleh anaknya (Prastiyani, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh peran keluarga terhadap pengetahuan larangan merokok dalam rumah, dimana masyarakat Ujunggebang memberikan edukasi terhadap anggota keluarga tentang bahaya merokok dan memberikan larangan merokok di dalam rumah terbukti ada 39 (41,9%) kepala keluarga yang memiliki dukungan dari keluarga dan memiliki pengetahuan baik, bentuk dukungan yang diberikan baru disampaikan secara lisan dan hanya disampaikan kepada anggota keluarganya saja dan belum ada larangan merokok untuk orang lain yang berkunjung ke rumah, oleh karena itu pemilik rumah harus memberikan edukasi anggota keluarganya tentang bahayanya merokok dan melarang merokok di dalam rumah dan tidak menyediakan asbak di rumah supaya tidak ada yang merokok di dalam rumah.

Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pengetahuan Larangan Merokok Dalam Rumah

Hasil penelitian variabel pengaruh peran petugas kesehatan terhadap pengetahuan larangan merokok dalam rumah di Desa Ujunggebang berdasarkan hasil uji statistik diperoleh *p-value* $0,105 > 0,05$ yang artinya tidak ada pengaruh peran petugas kesehatan terhadap pengetahuan larangan merokok dalam rumah di Desa Ujunggebang tahun 2019. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian (Yeni dkk, 2011)

yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan. Penelitian diatas juga tidak sejalan dengan hasil dari (Pertiwi dkk, 2018) yang menyatakan ada pengaruh promosi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan.

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah peran petugas kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat tentang larangan merokok dalam rumah, penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dan respondennya kepala keluarga sedangkan dalam penelitian (Yeni dkk, 2011) dan (Pertiwi dkk, 2018) menggunakan metode eksperimen dimana ada *pre test* dan *pos test* sehingga hasilnya berbeda. Hasil penelitian tidak ada pengaruh peran

petugas kesehatan terhadap pengetahuan, dimana ada 43 (46,2%) kepala keluarga yang memiliki dukungan dari petugas kesehatan dan memiliki pengetahuan baik. Peran petugas Kesehatan sendiri mempunyai peran dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan dengan cara melakukan edukasi kepada masyarakat, edukasi yang diberikan petugas kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Petugas kesehatan juga berperan aktif dalam melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan, pemberdayaan yang dilakukan petugas kesehatan bertujuan agar masyarakat lebih mampu, proaktif, dan aspiratif (Chasanah, 2015).

Salah satu upaya petugas kesehatan Puskesmas Sukra dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan cara Promosi kesehatan, dimana program pemberian edukasi dilakukan rutin disetiap bulannya dan pemberian edukasi sesuai dengan program pemerintah yaitu tentang PHBS rumah tangga, terbukti dengan adanya pemberian edukasi bisa meningkatkan pengetahuan dimana terdapat 52 (55,9%) masyarakat yang pengetahuannya baik. Berdasarkan hasil penelitian terhadap variabel peran

petugas kesehatan ternyata tidak mempengaruhi pengetahuan sehingga peran petugas kesehatan tidak terlalu signifikan terhadap pengetahuan tentang larangan merokok dalam rumah, hal tersebut juga disebabkan program rutin yang dilakukan Puskesmas tidak ada yang membahas spesifik tentang larangan merokok di dalam rumah padahal informasi tersebut ada di indikator PHBS rumah tangga, seharusnya puskesmas melakukan penyuluhan tentang larangan merokok secara rutin, ditambah lagi pemerintah Kabupaten Indramayu sedang melakukan sosialisasi tentang Perda KTR.

Peran Media Terhadap Pengetahuan Larangan Merokok Dalam Rumah

Hasil analisa pengaruh peran Media terhadap pengetahuan larangan merokok dalam rumah di Desa Ujunggebang berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value } 0,098 > 0,05$ yang artinya tidak ada pengaruh peran media terhadap pengetahuan larangan merokok dalam rumah di Desa Ujunggebang tahun 2019. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Ambarwati dkk, 2014) yang menyatakan tidak ada pengaruh

penggunaan media video terhadap pengetahuan bahaya merokok.

Video merupakan salah satu media elektronik yaitu media bergerak dan dinamis, bisa dilihat dan didengar dalam upaya memberikan pesan. Media Promosi Kesehatan adalah segala sasaran atau upaya untuk memberikan pesan atau informasi yang disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronik (TV, Radio, Komputer dan sebagainya) dan media luar ruangan sehingga bisa meningkatkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Salah satu jenis media yang sangat diminati masyarakat yaitu video, dimana video adalah media audio visual yang sudah beredar di masyarakat dan banyak diminati mulai dari jenis video hiburan, pengetahuan, informasi, musik, dan cerita-cerita bersejarah bisa disaksikan dengan mudah. Era globalisasi sekarang untuk mengakses video informasi sangat mudah, bukan hanya di TV saja melainkan bisa juga diakses melalaui internet (Busyaeri dkk, 2016).

Media yang sering dilihat Kepala keluarga di desa Ujunggebang dalam mendapatkan informasi tentang rokok adalah TV, dimana kepala keluarga tidak banyak mendapatkan informasi tentang larangan rokok. TV merupakan media audio visual yang sangat

familiar bagi masyarakat karena hampir semua masyarakat mempunyai TV, oleh karena itu sangat efektif memberikan informasi melalui media audio visual karena lebih menarik untuk dilihat (Busyaeri dkk, 2016). Media edukasi yang didapatkan masyarakat tentang rokok masih minin ditambah lagi petugas puskesmas dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang larangan merokok masih kurang dilakukan, padahal Pemerintah Kabupaten Indramayu sedang mensosialisaikan Perda KTR, Puskesmas seharusnya ikut melakukan sosialisasi dan memberikan edukasi kepada msyarakat untuk tidak merokok di kawasan yang sudah dilarang.

Hasil penelitian tentang variabel media terhadap pengetahuan hasilnya tidak ada pengaruh, dimana hasil penelitian diperoleh 39 (41,9%) kepala keluarga yang memiliki dukungan dari media dan memiliki pengetahuan baik, Masih minimnya media yang menjelaskan larangan merokok dalam rumah ditambah lagi petugas kesehatan dalam memberikan edukasi tidak menggunakan media yang bervariasi dan jarang memberikan edukasi yang berkaitan tentang bahaya merokok di dalam rumah sehingga masyarakat tidak

begitu memahami bahaya merokok di dalam rumah. Apabila dilihat dari latar belakang pendidikannya 59 (63,4%) berpendidikan SD sehingga pengetahuan dipengaruhi lebih karena tingkat pendidikan, hal ini sesuai dengan penelitian (Ramasamy & Lumongga, 2013) yang menyatakan Terdapat hubungan di antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan. Oleh sebab itu diharapkan petugas kesehatan dalam memberikan edukasi menggunakan media yang lebih bervariasi lagi untuk lebih menarik minat masyarakat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Ujunggebang Kecamatan Sukra Tahun 2019 dapat disimpulkan sebagai berikut:

Diketahui bahwa ada pengaruh antara peran keluarga dengan pengetahuan larangan merokok dalam rumah di Desa Ujunggebang Kecamatan Sukra Tahun 2019.

Diketahui bahwa tidak ada pengaruh antara peran petugas kesehatan dengan pengetahuan larangan merokok dalam rumah di Desa Ujunggebang Kecamatan Sukra Tahun 2019.

Diketahui bahwa tidak ada pengaruh antara peran media dengan pengetahuan larangan merokok dalam rumah di Desa Ujunggebang Kecamatan Sukra Tahun 2019.

SARAN

Bagi Responden

Tidak merokok di dalam rumah karena bahaya dari rokok bukan untuk perokoknya saja melainkan berbahaya bagi orang disekitarnya dan tidak menyediakan asbak di rumah.

Bagi Puskesmas

Melakukan Promosi Kesehatan tentang larangan merokok di dalam rumah secara rutin dan membuat larangan merokok di dalam rumah berupa *sticker*.

Bagi Dinas Kesehatan

Melakukan monitoring terhadap program Puskesmas tentang PHBS rumah tangga dan membuat kebijakan larangan merokok di area puskesmas sesuai arahan perda KTR.

Bagi Institusi Pendidikan

Melakukan Promosi Kesehatan tentang Program PHBS Indikator Tidak merokok di dalam rumah di Seluruh Wilayah Kerja Puskesmas di Indramayu.

Bagi Peneliti Lain

Diharapkan melakukan penelitian ulang tentang variabel peran petugas kesehatan dan peran media.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Ayu, Fifit, Tika, & Saroh. (2014). Media Leaflet, Video dan Pengetahuan Siswa SD Tentang Bahaya Merokok (Studi Pada Siswa SDN 78 Sabrang Lor Mojosoongo Surakarta). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 10 No 1*, 7-13.
- Busyaeri, A., Udin, T., & Zaenuddin. (2016). Pengaruh Penggunaan Video Pembelajaran Terhadap Peningkatan Hasil Belajar Mapel IPA di MIN Kroya Cirebon. *Al Ibdita Vol. 3 No. 1*, 116-137.
- Chasanah, s. U. (2015). Peran Petugas Kesehatan Masyarakat Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Pasca MDGs 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas Vol. 9 No.2*, 73-79.
- Darmawansyah Alnur, R., Djauhar, & Retna. (2015). Kebiasaan Merokok Keluarga Serumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Kabupaten Bantul Tahun 2015. *Berita Kedokteran Masyarakat Vol 33 No 3*, 119-124.
- Hasil Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia (2013) tentang Data Perokok Remaja Hasil Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia (2018) tentang Data Perokok Remaja
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2269 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
- Pertiwi, C. M., Engkeng, S., & Asrifuddin, A. (2018). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Merokok Pada Pelajar Laki-laki di SMK Negeri 2 Kota Bitung. *Jurnal KESMAS Vol 7 No 5*, 1-9.
- Prastiyani, W. (2017). *Peran Ayah Muslim Dalam Pembentukan Identitas Gender Anak Kampung Karanganyar, Brontokusuman, Mergansan Yogyakarta*. Yogyakarta: Naskah Publikasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Ramasamy, A., & Lumongga, F. (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Antenatal Care Dalam Kalangan Ibu Usia Subur. *E- Jurnal FK USU vol 1 no 1*, 1-5.
- Silvanora, R. (2014). *Hubungan Peran Ayah Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa di SMA Muhammadiyah 10 Yogyakarta Tahun 2014*. Yogyakarta: Naskah Publikasi.

Yeni, N. M., Ichsan, B., & Basuki, S. W. (2011). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Merokok Pada Siswa Laki-laki Kelas XI SMK Murni 1 Surakarta. *Jurnal Kesehatan Vol.4No.2*, 164-176.

**PENGGUNAAN MOBILE PHONE REMINDER
SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KEPATUHAN PENGOBATAN ARV
PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA): A SYSTEMATIC REVIEW**

**USE OF MOBILE PHONE REMINDER
AS EFFORTS TO INCREASE COMPLIANCE WITH ARV TREATMENT IN
PEOPLE WITH HIV / AIDS (PLWHA): A SYSTEMATIC REVIEW**

Wenny Nugrahati Carsita¹, Alvian Pristy Windiramadhan²

Prodi Keperawatan - STIKes Indramayu

E-mail: wennynugraha16@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: HIV/AIDS saat ini merupakan masalah kesehatan yang mengancam Indonesia dan banyak negara di seluruh dunia. Kepatuhan meminum obat merupakan salah satu faktor yang penting dalam keberhasilan pengobatan ARV. Inovasi terbaru penggunaan *Mobile Phone Reminder* seperti pesan teks, panggilan telepon, dan penggunaan aplikasi dianggap berhasil meningkatkan kepatuhan pengobatan di antara pasien yang menjalani pengobatan ARV dan telah diperiksa serta diimplementasikan di banyak negara dengan bukti berkualitas tinggi yang menunjukkan keberhasilan untuk pasien dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan ARV. **Tujuan:** Mengetahui penggunaan *Mobile Phone Reminder* dalam upaya meningkatkan kepatuhan pengobatan ARV pada ODHA. **Metode:** Menggunakan *systematic review* berdasarkan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews & Meta-Analyses* (PRISMA) untuk mengidentifikasi semua literature yang dipublikasikan dengan menggunakan kata kunci yang relevan. **Hasil:** Pada 10 artikel yang telah dianalisis, penggunaan *Mobile Phone Reminder* telah digunakan di beberapa Negara seperti China, Malaysia, Kenya, India, Cameroon, Boston, dan Sandiego. Adapun cara yang bisa dilakukan untuk menggunakan *Mobile Phone Reminder* dengan menggunakan metode panggilan suara dan pesan teks (SMS) sebagai pengingat serta dukungan kepada ODHA agar patuh menjalani pengobatan ARV. **Kesimpulan:** *Mobile Phone Reminder* dapat digunakan sebagai pilihan dalam upaya meningkatkan kepatuhan pengobatan ARV pada ODHA

Kata Kunci: *Mobile Phone Reminder, Kepatuhan, Pengobatan ARV, ODHA*

ABSTRACT

Background: HIV/AIDS are currently a health problem that threatens Indonesia and many countries around the world. Adherence with taking medication is one of the important factors in the success of Antiretroviral Therapy (ART). The latest innovations in the use of *Mobile Phone Reminder* such as text messaging, telephone calls, and application use are considered successful in increasing medication compliance among patients undergoing ART and have been examined and implemented in many countries with high-quality evidence that shows success for patients in improving adherence ART. **Objective:** To find out the use of *Mobile*

Phone Reminder in an effort to improve adherence ART treatment in PLWHA. Method: This study uses a systematic review based on the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews & Meta-Analyses (PRISMA) to identify all literature published by using relevant keywords. Results: In the 10 articles we have analyzed, the use of mobile phone reminders has been used in several countries such as China, Malaysia, Kenya, India, Cameroon, Boston, and Sandiego. The ways that can be done to use mobile phone reminders by using the method of voice calls and text messages (SMS) as a reminder and support for PLWHA to obediently undergo ART. Conclusion: Mobile Phone Reminders can be used as an option in an effort to improve adherence to ART in PLWHA

Keywords: Mobile Phone Reminder, Adherence, ART, PLWHA

PENDAHULUAN

HIV/AIDS saat ini merupakan masalah kesehatan yang mengancam Indonesia dan banyak negara di seluruh dunia. HIV merupakan virus yang menyerang atau menginfeksi sel darah yang menyebabkan turunnya kekebalan pada tubuh manusia. Akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh, maka seseorang yang terkena HIV akan sangat mudah sekali terkena berbagai penyakit infeksi (infeksi oportunistik) yang berakibat fatal (Kemenkes, 2018).

Epidemi HIV/AIDS secara global telah memasuki kondisi yang kritis. Data *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) menunjukkan bahwa sampai dengan akhir 2015 di dunia secara global orang yang hidup dengan HIV sebesar 36,7 juta orang (UNAIDS, 2017). Situasi yang memprihatinkan tersebut juga terjadi pada negara-negara yang sedang

berkembang dengan status sosial ekonomi rendah yang diperkirakan setiap harinya ditemukan sebanyak 6.000 kasus HIV pada kelompok usia produktif yaitu antara 15-24 tahun (Kemenkes, 2018).

Data kumulatif kasus HIV di Indonesia sejak ditemukan pertama kali pada tahun 1987 di Bali sampai dengan Maret 2016 telah menyebar di 407 Kabupaten/Kota di seluruh Provinsi di Indonesia yaitu sebesar 242.699 orang serta jumlah kumulatif AIDS sebesar 87.453 orang. Jumlah kasus HIV di Jawa Barat menempati urutan ke empat setelah DKI Jakarta, Jawa Timur dan Papua dengan jumlah kasus sebanyak 24.650 kasus. Sedangkan jumlah penderita AIDS menempati urutan ke 6 tertinggi yaitu 5.289 kasus (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2017).

Penggunaan obat Antiretroviral (ARV) pada pasien yang positif HIV

merupakan upaya untuk memperpanjang umur harapan hidup penderita HIV/AIDS atau yang dikenal dengan istilah ODHA (orang dengan HIV/AIDS) (Putri & Adriani, 2016). ARV bekerja melawan infeksi dengan cara memperlambat reproduksi HIV dalam tubuh. Umumnya ARV efektif digunakan dalam bentuk kombinasi, bukan untuk menyembuhkan, tetapi untuk memperpanjang hidup ODHA, membuat mereka lebih sehat, dan lebih produktif dengan mengurangi viraemia serta meningkatkan jumlah sel-sel. Sejak diperkenalkannya ARV untuk pengobatan penyakit HIV pada tahun 1996, pendapat masyarakat dunia tentang penyakit HIV telah berubah dari penyakit yang mematikan ke penyakit yang dapat dikendalikan (Yuniar dkk., 2013).

Kepatuhan meminum obat merupakan salah satu faktor yang penting dalam keberhasilan terapi penderita meminum obat ARV. Kepatuhan atau *adherence* pada terapi adalah sesuatu keadaan dimana pasien mematuhi pengobatannya atas dasar kesadaran sendiri, bukan karena hanya mematuhi perintah dokter atau petugas kesehatan lainnya. Hal ini penting

karena diharapkan akan lebih meningkatkan tingkat kepatuhan minum obat. Kepatuhan juga harus selalu dipantau dan dievaluasi secara teratur pada setiap kali kunjungan (Haryatiningsih dkk., 2016)

Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan ODHA menjalani terapi ARV dengan pemanfaatan teknologi melalui telepon seluler. Menurut Abdulrahman et al., (2017) inovasi terbaru menggunakan teknologi ponsel seperti pesan teks, panggilan telepon, dan penggunaan aplikasi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan di antara pasien yang menjalani pengobatan ARV telah diperiksa dan diimplementasikan di banyak negara dengan bukti berkualitas tinggi yang menunjukkan keberhasilan untuk pasien dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan ARV bila dibandingkan dengan perawatan biasa.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis bermaksud untuk melakukan review terhadap artikel penelitian terkait intervensi penggunaan *mobile phone* sebagai *reminder* yang dapat meningkatkan kepatuhan pada ODHA.

Metode Strategi Pencarian

Beberapa strategi pencarian digunakan untuk mengidentifikasi studi yang relevan. Pencarian data dan informasi menggunakan situs elektronik sebagai sumber data. Hasil pencarian artikel digunakan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews & Meta-Analyses*) untuk instrumen dan menggunakan *flowchart* berdasarkan daftar checklist PRISMA 2009, menghilangkan artikel yang tidak relevan dengan kriteria identifikasi, penyaringan, kelayakan, dan akhirnya mengunduh artikel yang relevan. Langkah pertama adalah membuat komponen PICO dan Review Question.

Komponen PICO

P : ODHA

I : Mobile Phone Remainder

C : Tidak ada *comparison*

O : Meningkatnya kepatuhan pengobatan ARV

Review Question

“Apakah intervensi *Mobile Phone Remainder* dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan ARV pada ODHA?”

Seleksi Dokumen

Studi literatur dilakukan dengan cara menelaah artikel penelitian yang terpublikasi terkait dengan pertanyaan klinis yang sudah dibuat. Metode pencarian menggunakan beberapa electronic database yaitu Google Scholar, PubMed, EBCSO, dan Scient Direct. Keywords & seleksi dokumen yang digunakan dalam pencarian literatur ini adalah “*Intervention*” AND “*Mobile Phone reminder* AND “*Improving Complince Medication*” OR “*Adherence*” AND “*HIV*” AND “*Antireroviral Therapy*”. Berdasarkan hasil pencaian didapatkan 127 artikel, kemudian menyeleksi jurnal berdasarkan judul, abstrak, dan seleksi secara keseluruhan (full text) 21 artikel yang relevan, kemudian menghasilkan 10 dokumen untuk di analisis.

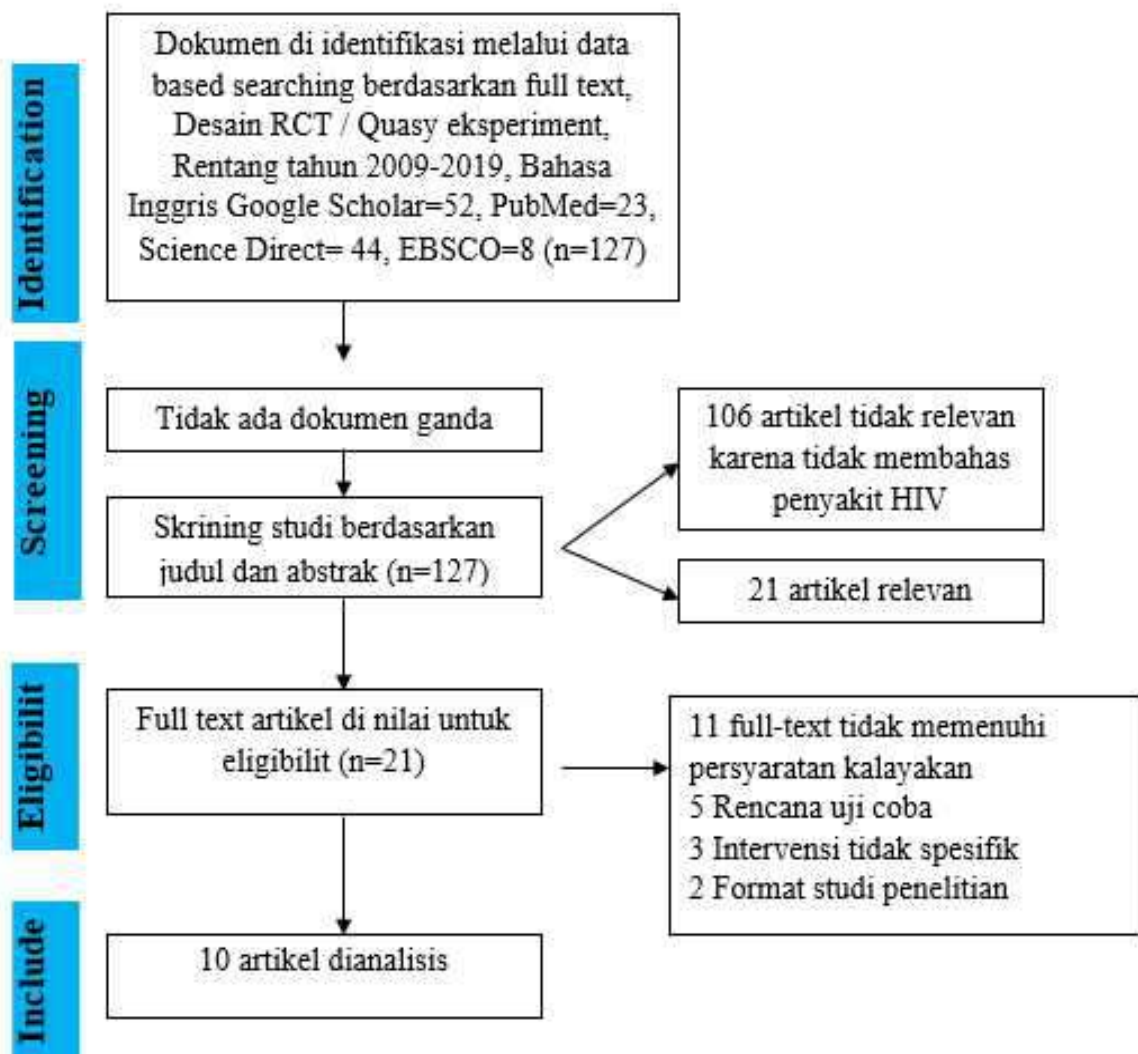
Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dalam pencarian ini meliputi : Artikel dapat didownload dalam bentuk *full text*, memiliki *peer review*, isi artikel relevan dengan topik, desain penelitian RCT atau minimal Quasi Experiment, memiliki intervensi yang cukup jelas, tahun publikas

artikel dalam rentang tahun 2009-2019, dan menggunakan Bahasa Inggris.

Sedangkan untuk kriteria ekslusinya yaitu: artikel tidak memenuhi komponen suatu artikel yang baik

(terdiri dari *Abstract, Instoduction, Methods, Results, Discussions, Implications, dan References*), artikel bersifat review dan is artikel tidak relevan dengan topik.



Gambar 1. Hasil Penelusuran Literatur

1 **Table 1. Characteristics Of The Studies Included In The Systematic Review**

No	Nama (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode	Sampel / Tempat	Waktu	Hasil	Kesimpulan
1	Ye Ruan, Xueling Xiao, Jia Chen, Xianhong Li, Ann Bartley Williams & Honghong Wang (2017)	Acceptability and efficacy of interactive short message service intervention in improving HIV medication adherence in Chinese antiretroviral treatment-naïve individuals	Mengetahui pengaruh intervensi layanan pesan singkat dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan ARV	RCT	100 pasien HIV positif di China	6 bulan	Analisis tindakan berulang menunjukkan bahwa pengetahuan terkait ART dan pengobatan ART dari kelompok intervensi menunjukkan peningkatan yang lebih baik dari waktu ke waktu dibandingkan kelompok kontrol setelah intervensi (P, 0,0001). Untuk tindakan kepatuhan, dibandingkan dengan kelompok kontrol, peserta dalam intervensi kelompok memiliki skor rata-rata VAS yang lebih tinggi secara signifikan (Z = 2,735, P = 0,006) dan kepatuhan suboptimal yang lebih rendah tingkat (Z = 2.208, P = 0,027) pada akhir penelitian. Intervensi tidak berpengaruh pada CD4 jumlah sel. Hampir semua (96%) peserta intervensi melaporkan kepuasan atau kepuasan tinggi dengan intervensi SMS, dengan 74% ingin terus menerima intervensi	Intervensi SMS interaktif memiliki penerimaan yang dijanjikan pada individu yang belum pernah menggunakan ART di Cina. Ini menunjukkan kemanjuran awal dalam meningkatkan pengobatan dan terkait HIV pengetahuan dan kepatuhan terhadap ART di ODHA. Namun, gagal menunjukkan efek signifikan pada peningkatan CD4 jumlah sel selama 6 bulan masa tindak lanjut.

No	Nama (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode	Sampel / Tempat	Waktu	Hasil	Kesimpulan
							SMS. Itu frekuensi pesan yang disukai adalah 1-2 pesan per minggu	
2	Yan Guo, PhD., Zhimeng Xu1, MS., Jiaying Qiao, MS., Y Alici a Hong, PhD., Hanxi Zhang1, MS., Chengbo Zeng1, MS., Weiping Cai5, MD., Linghua Li5, MD., Cong Liu5, MSN. (2018)	Development and Feasibility Testing of an mHealth (Text Message and WeChat) Intervention to Improve the Medication Adherence and Quality of Life of People Living with HIV in China: Pilot Randomized Controlled Trial	Menguji Kelayakan dari Intervensi mHealth (Pesan Teks dan WeChat) untuk Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan dan Kualitas Hidup Orang yang Hidup dengan HIV di Cina	RCT	62 ODHA di China	3 bulan	Pada dasarnya, intervensi dan kelompok kontrol tidak berbeda dalam hal karakteristik demografi atau salah satu dari itu ukuran hasil utama. Sekitar 85% (53/62) dari peserta menyelesaikan intervensi, dan mereka memberikan umpan balik yang berharga pada desain dan isi intervensi. Peserta memilih WeChat sebagai platform untuk menerima informasi dan komunikasi interaktif untuk kemudahan akses. Selanjutnya, mereka membuat rekomendasi spesifik tentang membangun kepercayaan, fitur interaktif, dan umpan balik yang dipersonalisasi. Dalam penilaian tindak lanjut, intervensi dan kelompok kontrol tidak berbeda dalam hal ukuran hasil utama.	Studi percontohan ini merupakan salah satu upaya pertama untuk mengembangkan pesan teks (SMS) - dan intervensi berbasis WeChat yang berfokus pada peningkatan kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup ODHA di Cina. Data ini menunjukkan bahwa intervensi mHealth layak dan dapat diterima oleh populasi ini serta direkomendasikan intervensi mHealth yang lebih inovatif dengan desain yang ketat untuk ODHA di negara-negara berpenghasilan menengah kebawah

3	David J. Moore, Elizabeth C. Pasipanodya, Anya Umlauf, Alexandra S. Rooney, Ben Gouaux, Colin A. Depp, J. Hampton Atkinson, Jessica L. Montoya (2018)	Individualized texting for adherence building (iTAB) for methamphetamine users living with HIV: A pilot randomized clinical trial	Memeriksa hubungan harian antara kepatuhan ART dan penggunaan METH yang dilaporkan melalui teks dan suasana hati yang tertekan.	RCT	50 ODHA di San Diego	6 minggu	Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan tingkat tanggapan terhadap teks pengingat ART harian tinggi (79%), dengan kesesuaian yang baik antara MEMS dan kepatuhan ART yang dilaporkan dalam teks (p <0,001). Kelompok intervensi tidak berbeda dalam ART yang diturunkan MEMS kepatuhan (68% iTAB, 70% kontrol aktif; p = .68); namun, peserta dalam kelompok iTAB memiliki lebih sedikit menggunakan METH harian (median 14,4 iTAB, 22,0 kontrol aktif; p = 0,05). Penggunaan METH yang dilaporkan melalui teks, tetapi suasana hati tidak tertekan, dikaitkan dengan kepatuhan ART yang berasal dari MEMS yang lebih buruk.	Tingkat respons teks yang tinggi dan kesesuaian yang baik antara turunan MEMS dan kepatuhan teks yang dilaporkan menyarankan pesan teks adalah sebagai pendekatan pengiriman intervensi yang layak yang memberikan indikasi yang valid untuk meningkatkan kepatuhan ART.
---	---	---	---	-----	----------------------	----------	---	--

4	Surajudeen Abiola Abdulrahman, Lekhranj Rampal, Faisal Ibrahim, Anuradha P. Radhakrishnan, Hayati Kadir Shahar, & Norlijah Othman (2017)	Mobile phone reminders and peer counseling improve adherence and treatment outcomes of patients on ART in Malaysia: A randomized clinical trial	Mengevaluasi efektivitas pengingat ponsel dan konseling sebaya dalam meningkatkan hasil kepatuhan dan pengobatan di antara pasien HIV positif yang memakai ART di Malaysia.	RCT	242 pasien di Malaysia	24 minggu	Tingkat respons setelah 6 bulan follow up adalah 93%. Tidak ada perbedaan yang signifikan pada garis dasar gender, status pekerjaan, distribusi pendapatan, dan lokasi perumahan responden antara kelompok intervensi dan kontrol. Setelah 6 bulan follow up, rerata kepatuhan secara signifikan lebih tinggi pada kelompok intervensi (95,7; 95% CI: 94,39 ± 96,97) sebagai dibandingkan dengan kelompok kontrol (87,5; 95% CI: 86,14 ± 88,81). Proporsi responden yang memiliki kepatuhan Baik (> 95%) secara signifikan lebih tinggi pada kelompok intervensi (92,2%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (54,6%). Frekuensi yang jauh lebih rendah dalam janji yang terlewat (14,0% vs 35,5%) (p = 0,001), viral load yang lebih rendah (p = 0,001), peningkatan jumlah CD4 yang lebih tinggi (p = 0,017), insidensi TB yang lebih rendah (p = 0,001) dan IO (p = 0,001)	Pengingat ponsel (SMS dan panggilan telepon) dan konseling rekan efektif dalam meningkatkan kepatuhan dan hasil pengobatan di antara pasien HIV positif yang memakai ART di Malaysia. Temuan ini mungkin bermanfaat potensial untuk perencanaan kepatuhan kolaboratif antara pasien dan penyedia layanan kesehatan pada permulaan ART.
---	--	---	--	-----	---------------------------------	--------------	---	---

5	Helene Hardy, PharmD, M.Sc., Vikram Kumar, M.D., Gheorghe Doros, Ph.D., Eric Farmer, PharmD., Mari-Lynn Drainoni, Ph.D., Denis Rybin, M.S., Dan Myung, A.B., Jonathan Jackson, MEng, Elke Backman, PharmD, Anela Stanic, PharmD., and Paul R. Skolnik, M.D (2011)	Randomized Controlled Trial of a Personalized Cellular Phone Reminder System to Enhance Adherence to Antiretroviral Therapy	Mengetahui pengaruh penggunaan system pengingat ponsel pribadi (A-Remind) dengan yang tidak menggunakan dalam meningkatkan kepatuhan ART antara yang 3 minggu dan 6 minggu.	RCT	19 HIV Positif di Boston	6 minggu	Sembilan belas subjek menyelesaikan semua kunjungan, 10 pria dan 9 wanita. Usia rata-rata adalah 42.7 ± 6.5 tahun, 37% dari penyebab dan 89% tertular HIV secara heteroseksual. Kepatuhan terhadap ART adalah 79% oleh SR dan 65% oleh PC pada awal di kedua grup; lebih dari 6 minggu kepatuhan meningkat dan tetap secara signifikan lebih tinggi di kelompok ARemind menggunakan berbagai ukuran kepatuhan. Perbedaan yang signifikan antara kepatuhan rata-rata dalam dua kelompok intervensi pada minggu ke 3 dan minggu ke 6 (hal rentang nilai: 0,004-0,043 pada minggu 3 dan 0,004-0,026 pada minggu 6). Rentang untuk perkiraan rata-rata kepatuhan adalah 20,8–27,6 pada minggu 3 dan 23,3-30,1 pada minggu 6.	Kepatuhan pada kelompok Aremind lebih dari 6 minggu dapat meningkatkan kepatuhan ART meningkat dan tetap secara signifikan lebih tinggi dari pada kelompok control menggunakan berbagai ukuran kepatuhan.
---	---	---	---	-----	--------------------------	----------	--	---

6	Kristi Sidney, Jimmy Antony, Rashmi Rodrigues, Karthika Arumugam, Shubha Krishnamurthy, George D'souza, Ayesha De Costa and Anita Shet (2012)	Supporting patient adherence to antiretrovirals using mobile phone reminders: Patient responses from South India	Untuk mengetahui efektivitas dukungan mobile phone dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan ARV	RCT	139 Pasien HIV di India	4 minggu	Setelah empat minggu intervensi, para peserta diwawancarai untuk mempelajari persepsi tentang preferensi, kegunaan, potensi stigma dan masalah privasi yang terkait dengan intervensi ini. Mayoritas peserta adalah perkotaan (89%), dan setidaknya memiliki pendidikan menengah (85%). Sebanyak 744 panggilan dilakukan, 545 (76%) di antaranya diterima oleh peserta. Selain itu, semua peserta menerima pengingat SMS bergambar mingguan. Sebulan kemudian, 90% dari peserta melaporkan intervensi sebagai membantu sebagai pengingat pengobatan, dan tidak merasa privasi mereka diganggu. Peserta (87%) dilaporkan bahwa mereka lebih suka panggilan sebagai pengingat, hanya 11% yang memilih pengingat SMS saja. Hanya 59% dari peserta melihat semua SMS yang dikirim, sementara 15% tidak pernah melihatnya sama sekali. Peserta juga membantah ketidak	Intervensi ponsel adalah cara yang dapat diterima untuk mendukung kepatuhan dalam pengaturan ini. Panggilan suara daripada SMS saja tampaknya lebih disukai sebagai pengingat.
---	---	--	--	-----	-------------------------	----------	--	--

							nyamanan atau stigma meskipun masing-masing 20% dan 13%, melaporkan bahwa orang lain secara tidak sengaja menerima panggilan pengingat atau SMS mereka.	
7	Richard T Lester, Paul Ritvo, Edward J Mills, Antony Kariri, Sarah Karanja, Michael H Chung, William Jack, James Habyarimana, Mohsen Sadatsafavi, Mehdi Najafzadeh, Carlo A Marra, Benson Estambale, Elizabeth Ngugi, T Blake Ball, Lehana Thabane, Lawrence J Gelmon, Joshua Kimani, Marta Ackers, Francis A Plummer (2010)	Effects of a mobile phone short message service on antiretroviral treatment adherence in Kenya (WelTel Kenya): a randomised trial	Untuk mengetahui efek mobile phone SMS terhadap pengobatan ARV	RCT	538 pasien HIV di Kenya	12 bulan	Kepatuhan terhadap ART dilaporkan pada 168 dari 273 pasien yang menerima intervensi SMS dibandingkan dengan 132 dari 265 pada kelompok kontrol (risiko relatif [RR] untuk ketidakpatuhan 0.81, 95% CI 0.69-0.94; p = 0.006). Viral load yang tertekan dilaporkan pada 156 dari 273 pasien dalam kelompok SMS dan 128 dari 265 pada kelompok kontrol, (RR untuk kegagalan virologi 0.84, 95% CI 0.71–0.99; p = 0.04). Jumlah yang dibutuhkan untuk mengobati (NNT) untuk mencapai lebih dari kepatuhan 95% adalah sembilan (95% CI 5.0–29.5) dan NNT untuk mencapai penekanan viral load adalah 11 (5.8–227.3).	Pasien yang menerima dukungan SMS secara bermakna meningkatkan kepatuhan ART dan tingkat viral load penekanan dibandingkan dengan individu kontrol. Ponsel mungkin merupakan alat yang efektif untuk meningkatkan pasien hasil dalam pengaturan terbatas sumber daya

8	Cristian Pop-Elechesa, Harsha Thirumurthy, James P. Habyarimanae, Joshua G. Zivin, Markus P. Goldsteing, Damien de Walqueg, Leslie MacKeen, Jessica Haberer, Sylvester Kimaiyoj, John Sidlek, Duncan Ngare and David R. Bangsberg (2011)	Mobile phone technologies improve adherence to antiretroviral treatment in a resource-limited setting: a randomized controlled trial of text message reminders	Menguji efektivitas pengingat layanan pesan singkat (SMS) kepatuhan terhadap ART di antara pasien yang menghadiri klinik pedesaan di Kenya.	RCT	431 pasien HIV di Kenya	48 minggu	Dalam analisis intention-to-treat, 53% peserta menerima SMS mingguan pengingat mencapai kepatuhan minimal 90% selama 48 minggu penelitian, dibandingkan dengan 40% peserta dalam kelompok kontrol (P=0,03). Peserta di kelompok yang menerima pengingat mingguan juga lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami gangguan pengobatan melebihi 48 jam selama 48 minggu masa tindak lanjut dibandingkan peserta dalam kelompok kontrol (81 vs 90%, P = 0,03).	Hasil ini menunjukkan bahwa pengingat SMS mungkin merupakan alat penting untuk mencapai respons pengobatan yang optimal di wilayah terbatas sumber daya
---	--	--	---	-----	-------------------------	-----------	---	---

9	Lawrence Mbuagbaw, Lehana Thabane, Pierre Ongolo-Zogo, Richard T. Lester, Edward J. Mills, Marek Smieja, Lisa Dolovich, & Charles Kouanfack (2012)	The Cameroon Mobile Phone SMS (CAMPS) Trial: A Randomized Trial of Text Messaging versus Usual Care for Adherence to Antiretroviral Therapy	Untuk mengetahui efek Percobaan SMS Ponsel Kamerun (CAMPS): Perpesanan Teks versus Perawatan Biasa untuk Kepatuhan terhadap Terapi Antiretroviral	RCT	200 pasien HIV Positif di Cameeroon	3 dan 6 bulan	Hasil utama adalah kepatuhan diukur menggunakan analog visual skala (VAS), jumlah dosis yang terlewat (dalam minggu sebelum wawancara) dan data isi ulang farmasi. Hasilnya adalah diukur pada 3 dan 6 bulan. Pada 6 bulan, retensi keseluruhan adalah 81,5%. Tidak ditemukan efek signifikan pada kepatuhan oleh VAS.95% (rasio risiko [RR] 1.06, interval kepercayaan 95% [CI] 0.89, 1.29; p = 0.542; melaporkan dosis yang terlewat (RR 1.01, 95% CI 0,87, 1,16; p > 0.999) atau jumlah isi ulang obat (perbedaan rata-rata [MD] 0,1, 95% CI: 0,23, 0,43; p = 0,617. Satu peserta dalam kelompok intervensi melaporkan kemungkinan pengungkapan status.	Pesan teks ponsel motivasi standar tidak secara signifikan meningkatkan kepatuhan untuk ART dalam penelitian ini. Jenis-jenis pesan lain atau studi jangka panjang direkomendasikan.
---	--	---	---	-----	-------------------------------------	---------------	--	--

10	Rashmi Rodrigues, Anita Shet, Jimmy Antony, Kristi Sidney, Karthika Arumugam, Shubha Krishnamurthy, George D'Souza, & Ayesha De Costa (2012)	Supporting Adherence to Antiretroviral Therapy with Mobile Phone Reminders: Results from a Cohort in South India	Bertujuan untuk menilai pengaruh pengingat ponsel pada kepatuhan terhadap terapi antiretroviral di India Selatan.	Quasi-experimental cohort study	150 Pasien HIV Postif Di India	6 bulan	Hasil: Usia rata-rata peserta adalah 38 tahun, 27% adalah perempuan dan 90% perkotaan. Secara keseluruhan, 3.895 IVR dan 3.073 SMS dikirim ke peserta selama 6 bulan. Analisis kasus mengungkapkan bahwa proporsi peserta dengan kepatuhan optimal meningkat dari 85% menjadi 91% pasien selama periode intervensi, efek yang dipertahankan 6 bulan setelah intervensi dihentikan (p = 0,016). Keduanya, panggilan IVR dan pengingat SMS dianggap tidak mengganggu dan bukan ancaman terhadap privasi. Proporsi yang secara signifikan lebih tinggi setuju bahwa IVR lebih membantu dibandingkan dengan SMS (p= 0,001).	Kesimpulan: Pengingat ponsel dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pada orang yang terinfeksi HIV dalam pengaturan ini, efek yang ditemukan bertahan setidaknya 6 bulan setelah penghentian intervensi
----	--	--	---	---------------------------------	--------------------------------	---------	---	--

HASIL

Berdasarkan hasil pencarian dengan menggunakan *electronic database* yaitu Google Scholar, PubMed, EBCSO, dan Science Direct didapatkan 127 artikel, kemudian dilakukan proses seleksi jurnal berdasarkan judul dan abstrak di dapatkan 21 artikel yang relevan dan 106 artikel yang tidak relevan, dimana artikel tersebut membahas seputar penyakit HIV secara menyeluruh seperti epidemiologi HIV, faktor resiko HIV, dan faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan ARV. 21 artikel yang relevan dilakukan seleksi kembali secara keseluruhan (full text). Dari 21 artikel yang relevan tersebut, 11 artikel diantaranya tidak memenuhi standar kelayakan (*eligibility*) sehingga menghasilkan 10 artikel untuk dianalisis.

Pada 10 artikel yang telah kami lakukan analisis, penggunaan *Mobile Phone Reminders* telah digunakan di beberapa Negara seperti China, Malaysia, Kenya, India, Cameroon, Boston, dan San Diego. Penelitian tersebut 9 artikel menggunakan desain Randomized Controlled Trial (RCT) dan 1 artikel menggunakan desain cohort.

Penelitian tersebut membahas tentang penggunaan *Mobile Phone Reminders* sebagai upaya meningkatkan kepatuhan pengobatan ARV pada ODHA.

Dari 10 artikel yang di analisis tentang penggunaan *Mobile Phone Reminders* sebagai upaya meningkatkan kepatuhan pengobatan ARV pada ODHA di dapatkan hasil bahwa *Mobile Phone Reminders* bisa gunakan sebagai salah satu upaya yang bisa dilakukan pemerintah, tenaga kesehatan, maupun keluarga untuk meningkatkan kepatuhan pada ODHA dalam menjalankan program pengobatan ARV. Adapun cara yang bisa dilakukannya dengan menggunakan panggilan suara dan pesan teks (SMS), sebagai pengingat serta dukungan kepada ODHA agar patuh menjalani pengobatan ARV.

PEMBAHASAN

Pada tahun 2020 Indonesia menargetkan 3 zero yaitu *zero new infection*, *zero death related AIDS* dan *zero discrimination* target tersebut juga sejalan dengan target yang ingin dicapai UNAIDS pada tahun 2020 yaitu 90% orang mengetahui status HIVnya, 90% orang yang terkena HIV mendapatkan

ARV dan 90% orang yang mendapat ARV mengalami penurunan *viral load*. Target tersebut dilakukan dengan cara melakukan pencegahan penularan HIV, meningkatkan akses pemeriksaan HIV, pengobatan HIV, meningkatkan retensi pengobatan, meningkatkan kualitas hidup ODHA, mitigasi dampak sosial ekonomi epidemi HIV pada individu, keluarga dan masyarakat untuk menjaga produktivitas dan sumber daya manusia Indonesia (Komisi penanggulangan HIV dan AIDS, 2015)

Dalam mewujudkan target 3 *zero* salah satu cara yang digunakan adalah dengan cara meningkatkan retensi pengobatan HIV. Seperti yang telah kita ketahui bahwa dalam menjalani pengobatan HIV seringkali ODHA tidak patuh dalam menjalani pengobatan HIV. Hal ini terjadi karena banyak faktor yang menyebabkan ODHA menjadi tidak patuh dalam menjalani pengobatannya. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan ODHA menjalani pengobatan ARV dengan menggunakan *Mobile Phone Reminder*.

Mobile Phone Reminder merupakan sebuah pesan yang menolong

seseorang untuk mengingat sesuatu yang digunakan dengan menggunakan telepon seluler. *Reminder* dapat digunakan sebagai manajemen waktu yang berfungsi untuk memberi alarm peringatan berupa pemberitahuan berbasis lokasi, waktu maupun catatan yang berupa kontekstual. Berdasarkan analisis 10 artikel didapatkan hasil bahwa untuk meningkatkan kepatuhan ODHA menjalani pengobatan ARV, metode penggunaan *Mobile Phone Reminder* yang efektif menggunakan 2 cara yaitu menggunakan pesan teks SMS dan panggilan suara.

Metode Pesan Teks

Intervensi *Mobile Phone Reminder* menggunakan pesan teks atau SMS dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap manajemen ARV pada individu yang belum pernah menggunakan ARV sebelumnya. Pesan teks interaktif menunjukkan efek yang menjanjikan dengan meningkatkan kepatuhan ARV.

Intervensi SMS telah menunjukkan sebuah potensi manfaat dalam meningkatkan atau menjaga kepatuhan ARV diberbagai area. Pertama, SMS dapat digunakan sebagai

peringat minum obat untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan ARV. Kedua, intervensi SMS dapat meningkatkan tingkat pengetahuan terkait HIV dan pengetahuan pengobatan ARV pada ODHA yang tidak patuh menjalani pengobatan ARV. Ketiga, pesan teks interaktif yang ditawarkan pada ODHA yang tidak patuh menjalani pengobatan ARV merupakan media untuk komunikasi tepat waktu dengan penyedia layanan kesehatan untuk mendapatkan informasi, emosional, dan dukungan teknis untuk mengatasi banyak hambatan yang mereka hadapi pada pengobatannya (Lester et al., 2010; Xiao, Li, Williams, & Wang, 2017; Abdulrahman et al., 2017; Guo, Xu, Qiao, Hong, & Zhang, 2018)

Moore et al., (2018) mengklaim bahwa SMS itu digunakan tidak hanya untuk mengingatkan atau mengirim informasi ke ODHA, tetapi juga sebagai cara yang konsisten dan nyaman, untuk mengakses emosional dukungan dari penyedia layanan kesehatan. Mengenai frekuensi pengiriman pesan, menurut penelitian Pop-eleches et al., (2011) menunjukkan bahwa pesan mingguan lebih efektif dalam meningkatkan

kepatuhan daripada pengingat harian. Penelitian Sidney et al., (2012) di India juga menunjukkan hal itu, dimana hanya 59% dari peserta melihat semua SMS yang dikirim, sementara 15% tidak pernah melihatnya sama sekali. Pesan harian mungkin dianggap mengganggu, mungkin menyebabkan kebosanan, dan mungkin mengurangi respons terhadap pengingat yang berulang

Metode Panggilan Suara

Berdasarkan penelitian Mbuagbaw et al., (2012) mengemukakan bahwa pesan teks ponsel motivasi standar tidak secara signifikan meningkatkan kepatuhan terapi ARV. Sehingga metode panggilan suara direkomendasikan sebagai pilihan metode lain untuk meningkatkan kepatuhan ODHA menjalani terapi ARV. Studi individu menggunakan panggilan suara sebagai intervensi *Mobile Phone Reminder* dalam beberapa penelitian telah menunjukkan potensi menjadi efektif dalam meningkatkan kepatuhan menjalani pengobatan ARV. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi kepatuhan yang disampaikan melalui panggilan suara mungkin lebih dapat diterima dibandingkan dengan pesan

teks seperti yang ditunjukkan oleh Rodrigues et al., (2012) individu cenderung menunjukkan preferensi tinggi untuk panggilan suara pada kelompok yang telah berusia dan populasi yang buta huruf.

Sebuah penelitian lain oleh Sidney et al., (2012) di India menemukan panggilan suara efektif dalam meningkatkan kepatuhan peserta (87%) dilaporkan bahwa mereka lebih suka panggilan sebagai pengingat, hanya 11% yang memilih pengingat SMS saja. Penggunaan panggilan suara mungkin lebih mudah dan lebih efisien untuk menerima panggilan telepon daripada SMS. Namun, meskipun 87% peserta lebih suka pengingat dengan panggilan suara, sebanyak 50% menyatakan bahwa SMS bersamaan dengan panggilan suara juga sangat membantu untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan ARV. Pola ini menunjukkan bahwa panggilan suara bisa menjadi lebih efektif alat pengingat baik sendiri atau dalam kombinasi (Hardy et al., 2011)

KESIMPULAN

Intervensi *Mobile Phone Reminder* telah menunjukkan signifikan peningkatan kepatuhan pengobatan

ARV. Intervensi *Mobile Phone Reminder* bisa dilakukan dengan menggunakan SMS maupun panggilan suara. Dari kedua metode ini memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing dimana SMS memiliki biaya yang lebih murah dibandingkan dengan panggilan suara akan tetapi SMS dianggap mengganggu dan mungkin mengurangi respons terhadap pengingat yang berulang sedangkan penggunaan panggilan suara mungkin lebih mudah dan lebih efisien untuk menerima panggilan suara dari pada SMS.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulrahman, S. A., Rampal, L., Ibrahim, F., Radhakrishnan, P., Shahar, H. K., & Othman, N. (2017). Mobile phone reminders and peer counseling improve adherence and treatment outcomes of patients on ART in Malaysia : A randomized clinical trial. *Plos One*, 1–17.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177698>
- Ditjen P2P Kemenkes RI. (2017). *Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PMS) Triwulan I Tahun 2017*. Retrieved from https://www.siha.depkes.go.id/porta1/files_upload/Laporan_HIV_AIDS_TW_2_2017.pdf
- Guo, Y., Xu, Z., Qiao, J., Hong, Y. A., & Zhang, H. (2018). Development

- and Feasibility Testing of an mHealth (Text Message and WeChat) Intervention to Improve the Medication Adherence and Quality of Life of People Living with HIV in China: Pilot Randomized Controlled Trial
Corresponding Author: *JMIR Mhealth Uhealth*, 6(9), 1–11.
<https://doi.org/10.2196/10274>
- Hardy, H., Sc, M., Kumar, V., Doros, G., Ph, D., Farmer, E., ... Stanic, A. (2011). Randomized Controlled Trial of a Personalized Cellular Phone Reminder System to Enhance Adherence to Antiretroviral Therapy. *AIDS PATIENT CARE and STDs*, 25(3), 153–161.
<https://doi.org/10.1089/apc.2010.0006>
- Haryatiningsih, A., Alam, A., Deti, T., & Sitorus, R. (2016). Hubungan Lamanya Terapi ARV dengan Kepatuhan Minum Obat pada Anak HIV di Klinik Teratai Adherence in Children with HIV. *JSK*, 3, 80–83.
- Kemendes. (2018). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV*. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-HIV-AIDS-2018.pdf>
- Komisi Penanggulangan HIV dan AIDS. (2015). *Strategi dan Rencana Aksi Nasional 2015-2019 Penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia*. Retrieved from <https://siha.kemkes.go.id/portal/manajemen-program>
- Lester, R. T., Ritvo, P., Mills, E. J., Kariri, A., Karanja, S., Chung, M. H., ... Plummer, F. A. (2010). Effects of a mobile phone short message service on antiretroviral treatment adherence in Kenya (WelTel Kenya1): a randomised trial. *The Lancet*, 376(9755), 1838–1845.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61997-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61997-6)
- Mbuagbaw, L., Thabane, L., Ongolozogo, P., Lester, R. T., Mills, E. J., Smieja, M., ... Kouanfack, C. (2012). The Cameroon Mobile Phone SMS (CAMPS) Trial: A Randomized Trial of Text Messaging versus Usual Care for Adherence to Antiretroviral Therapy. *Plos One*, 7(12), 6–12.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0046909>
- Moore, D. J., Pasipanodya, E. C., Umlauf, A., Rooney, A. S., Gouaux, B., Depp, C. A., ... Montoya, J. L. (2018). Individualized texting for adherence building (iTAB) for methamphetamine users living with HIV: A pilot randomized clinical trial. *Drug and Alcohol Dependence*, 189, 154–160.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.05.013>
- Pop-eleches, C., Thirumurthy, H., Habyarimana, J. P., Zivin, J. G., Goldstein, M. P., Walque, D. De, ... Bangsberg, D. R. (2011). Mobile phone technologies improve adherence to antiretroviral treatment in a resource-limited setting: a randomized controlled trial of text message reminders. *AIDS*, 25(11), 825–834.
<https://doi.org/10.1097/QAD.0b013e32834380c1>
- Putri, Y. R., & Adriani. (2016). Kepatuhan Pasien Odha Meminum

- Obat Dengan Keberhasilan Terapi Antiretroviral (ARV). *Journal Endurance*, 1(2), 47–56. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22216/jen.v1i2.937>
- Rodrigues, R., Shet, A., Antony, J., Sidney, K., Arumugam, K., Krishnamurthy, S., ... Decosta, A. (2012). Supporting Adherence to Antiretroviral Therapy with Mobile Phone Reminders : Results from a Cohort in South India. *Plos One*, 7(8), 1–7. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0040723>
- Sidney, K., Antony, J., Rodrigues, R., Arumugam, K., & Krishnamurthy, S. (2012). Supporting patient adherence to antiretrovirals using mobile phone reminders : Patient responses from South India. *AIDS Care*, 24(5), 612–618. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2011.630357>
- UNAIDS. (2017). *UNAIDS DATA 2017*. Retrieved from https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf
- Xiao, X., Li, X., Williams, A. B., & Wang, H. (2017). Acceptability and efficacy of interactive short message service intervention in improving HIV medication adherence in Chinese antiretroviral treatment-naïve individuals. *Dovepress*, 11, 221–229.
- Yuniar, Y., Handayani, R. S., & Aryastami, N. K. (2013). Faktor-faktor Pendukung Kepatuhan Orang dengan HIV AIDS (ODHA) dalam Minum Obat Antiretroviral di Kota Bandung dan Cimahi. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 41(2), 72–83.

GAMBARAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MANUSIA OLEH CARE GIVER PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLBN PAHLAWAN INDRAMAYU

Riyanto¹⁾, Kamsari²⁾ Achep Wildan Sundana³⁾

¹⁾*Program Studi Sarjana Keperawatan. STIKes Indramayu*

²⁾*Program Studi Profesi Ners, STIKes Indramayu*

³⁾*Program Studi Sarjana Keperawatan. STIKes Indramayu*

Email : riyanto165@gmail.com

ABSTRAK

Tumbuh kembang merupakan manifestasi yang kompleks dari perubahan morfologi, biokimia, dan fisiologi yang terjadi sejak konsepsi sampai maturasi/dewasa. Dalam tahap ini terdapat beberapa masalah yaitu keterlambatan perkembangan yang dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar manusia anak itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan dasar manusia oleh *caregiver* pada anak berkebutuhan khusus di SLBN Pahlawan Indramayu.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian yaitu *caregiver* yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Sampel sebanyak 55 responden. Instrumen menggunakan lembar kuesioner tentang pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Analisa data menggunakan *cut of point*. Penyajian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian sebanyak 29 responden (52,7 %) dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia. Sebanyak 38 responden (69,10 %) terpenuhi kebutuhan fisiologis, 32 responden (58,18 %) terpenuhi keselamatan dan keamanan, 28 responden (50,90 %) terpenuhi kebutuhan cinta dicintai, 29 responden (52,72 %) tidak terpenuhi kebutuhan harga diri, 33 responden (60,0 %) terpenuhi kebutuhan aktualisasi diri.

Simpulan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar manusia oleh *caregiver* pada anak berkebutuhan khusus terpenuhi sebanyak 29 responden (52,7 %). Disarankan agar perawat maupun *caregiver* mampu bekerjasama melakukan penyuluhan kesehatan terkait pemenuhan kebutuhan dasar manusia dan lebih memperhatikan kebutuhan dasar pada anak berkebutuhan khusus terutama pada kebutuhan harga diri.

Kata kunci : Kebutuhan dasar, *caregiver*, anak berkebutuhan khusus

Bahan bacaan : 15 buku (2003-2014), 5 jurnal keperawatan, 3 website

ABSTRACT

Growth and development is a complex manifestation of changes in morphology, biochemistry, and physiology that occur from conception to maturation / adult. This study aims to describe the fulfillment of basic human

needs by the care giver to children with special needs in SLBN Pahlawan Indramayu. In this stage of child development there are some problems, developmental delays that may affect the fulfillment of basic human needs of the child.

The method used is descriptive with quantitative approach. The study population who coined the care giver mentally disabled children with special needs, disabled and deaf. Population of 55 respondents with a total population of techniques. The instrument used was questionnaire about the fulfillment of basic human needs. Analysis of the data using the cut of point. The presentation in the form of a frequency distribution table.

These results indicate that of the 55 responen, 29 respondents (52.7%) to meet the basic human needs of children with special needs. A total of 38 respondents (69.10%) based on the physiological needs are met. 32 respondents (58.18%) are met by the category of safety and security. 28 respondents (50.90%) is fulfilled by love needs to be loved. 29 respondents (52.72%) were not met by the needs of self haga. 33 respondents (60.0%) fulfilled by the need for self-actualization.

Conclusions from this research that the fulfillment of basic human needs by the care giver in children with special needs can be met as much as 29 respondents (52.7%). It is recommended that the nurse or care giver is able to undertake health education related to the fulfillment of basic human needs of children with special needs. As well as the care giver is expected to memperhatikan back to the basic needs of children with special needs as a whole, especially on the needs of self-esteem.

Keywords : *basic needs, care giver, child with special needed*

Reading material : *15 books (2003-2014), five nursing journals, 3 website*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk iup produktif secara sosial dan ekonomis (UU RI No. 36 Tahun 2009) Sehat diartikan sebagai kondisi yang normal dan alami. (Asmadi, 2008).

Tumbuh kembang merupakan manifestasi yang kompleks dari perubahan morfologi, biokimia, dan

fisiologi yang terjadi sejak konsepsi sampai maturasi. (Irianto,2014).

Menurut Abraham Maslow, kebutuhan manusia dapat digolongkan menjadi lima tingkat kebutuhan (*five hierarchy of needs*), yaitu kebutuhan keselamatan dan keamanan, kebutuhan cinta dan dicintai, kebutuhan harga diri dan (Asmadi, 2008).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada sepuluh *care giver* yang memiliki anak

berkebutuhan khusus di SLBN Pahlawan Indramayu didapatkan hasil melalui wawancara kepada sepuluh anak dengan kebutuhan khusus masih bergantung pada orang tuanya dalam hal pemenuhan kebutuhan dasar. Serta hasil wawancara peneliti kepada tujuh dari sepuluh *care giver* tidak mengetahui bagaimana memenuhi kebutuhan dasar pada anak dengan berkebutuhan khusus. Sedangkan tiga dari sepuluh *care giver* mengatakan mengetahui bagaimana memenuhi kebutuhan dasar pada anak dengan berkebutuhan khusus.

Berdasarkan masalah yang ditemukan oleh peneliti maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh *Care Giver* pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLBN Pahlawan Indramayu.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan total populasi 55 responden di SLBN Pahlawan Indramayu, variabel dalam penelitian ini adalah pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan lima

sub variabel yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan keselamatan keamanan, kebutuhan cinta dicintai, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi diri.

Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan dasar manusia oleh *care giver* pada anak berkebutuhan khusus berdasarkan lima sub variabel dengan jumlah item pernyataan sebanyak 29 item pernyataan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Analisa data menggunakan univariat yang digunakan untuk mengetahui distribusi data karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan dan Hubungan Keluarga) dengan cara disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil Penelitian

1. Umur

Tabel 1 tabel distribusi umur responden di SLBN Pahlawan Indramayu Tahun 2019.

Variabel	Mean	Std. Deviation	Min-Max	95% CI
Umur	40,73	5,733	28-53	39,18 - 42,28

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden pada tabel 1 diatas terlihat bahwa umur reponden

antara 39,18 - 42,28 tahun. Dengan rata-rata umur responden 40,73 tahun.

2. Jenis Kelamin

Tabel 2 tabel distribusi jenis kelamin responden di SLB Pahlawan Indramayu Tahun 2019.

Variabel	Kategori	F	P (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	55	100,0
Jumlah		55	100,0

Berdasarkan jenis kelamin 100% responden berjenis kelamin Perempuan.

3. Pendidikan dan Pekerjaan

Tabel 3 tabel distribusi pendidikan terakhir dan pekerjaan responden SLBN Pahlawan Indramayu Tahun 2019.

Kategori	Frekuensi	P (%)
SD	21	38,2
SMP	17	30,9
SMA	14	25,5
PT	3	5,5
Jumlah	55	100,0
Bekerja	15	27,3
Tidak Bekerja	40	72,7
Jumlah	55	100,0

Berdasarkan pendidikan terakhir responden 38,2 % yaitu SD (Sekolah Dasar) dan berdasarkan pekerjaan responden 72,7 % yaitu tidak bekerja.

4. Hubungan Keluarga

Tabel 4 tabel distribusi hubungan keluarga responden di SLBN Pahlawan Indramayu Tahun 2019.

Kategori	Frekuensi	P (%)
Ibu	55	100,0
Jumlah	55	100,0

Berdasarkan hubungan keluarga responden 100 % yaitu Ibu.

5. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh Care Giver Pada Anak Berkebutuhan Khusus

Tabel 5 tabel distribusi Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh Care Giver Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLBN Pahlawan Indramayu Tahun 2019.

Kategori	Frekuensi	P (%)
Terpenuhi	29	52,7%
Tidak Terpenuhi	26	47,3%
Jumlah	55	100%

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian menunjukkan bahwa 52,7% responden dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia pada anak berkebutuhan khusus.

6. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh Care Giver Pada Anak Berkebutuhan Khusus Tuna Berdasarkan Kebutuhan Fisiologis

Tabel 6 tabel distribusi Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh Care Giver Pada Anak Berkebutuhan Khusus Berdasarkan Kebutuhan

Fisiologis di SLBN Pahlawan Indramayu Tahun 2019.

Jenis	Kategori	Frekuensi	P (%)
Tuna Grahita	Terpenuhi	13	52,0
	Tidak Terpenuhi	12	48,0
Jumlah		25	100
Tuna Daksa	Terpenuhi	18	100,0
	Tidak Terpenuhi	0	0
Jumlah		18	100
Tuna Rungu	Terpenuhi	7	58,3
	Tidak Terpenuhi	5	41,7
Jumlah		12	100,0

Berdasarkan tabel 6 hasil penelitian menunjukkan bahwa 69,10 % responden dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia berdasarkan kebutuhan fisiologis.

7. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh Care Giver Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLBN Pahlawan Indramayu Berdasarkan Kebutuhan Keselamatan Keamanan

Tabel 7 tabel distribusi Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh Care Giver Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLBN Pahlawan Indramayu Berdasarkan Kebutuhan Keselamatan Keamanan di SLBN Pahlawan Indramayu Tahun 2019.

Jenis	Kategori	Frekuensi	P (%)
Tuna Grahita	Terpenuhi	15	60,0
	Tidak Terpenuhi	10	40,0
Jumlah		25	100,0

Tuna Daksa	Terpenuhi	10	55,6
	Tidak Terpenuhi	8	44,4
Jumlah		18	100,0
Tuna Rungu	Terpenuhi	7	58,3
	Tidak Terpenuhi	5	41,7
Jumlah		12	100,0

Berdasarkan tabel 7 hasil penelitian menunjukkan bahwa 58,18 % responden dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia berdasarkan kebutuhan keselamatan keamanan.

8. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh Care Giver Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLBN Pahlawan Indramayu Berdasarkan Kebutuhan Cinta dan Dicintai.

Tabel 8 tabel distribusi Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh Care Giver Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLBN Pahlawan Indramayu Berdasarkan Kebutuhan Cinta dan Dicintai di SLBN Pahlawan Indramayu Tahun 2019.

Jenis	Kategori	Frekuensi	P (%)
Tuna Grahita	Terpenuhi	12	48,0
	Tidak Terpenuhi	13	52,0
Jumlah		25	100,0
Tuna Daksa	Terpenuhi	8	44,4
	Tidak Terpenuhi	10	55,6
Jumlah		18	100,0
Tuna Rungu	Terpenuhi	8	66,7
	Tidak Terpenuhi	4	33,3
Jumlah		12	100,0

Berdasarkan tabel 8 hasil penelitian menunjukkan bahwa 50,90 % responden dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia berdasarkan kebutuhan cinta dicintai.

9. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh *Care Giver* Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLBN Pahlawan Indramayu Berdasarkan Kebutuhan Harga Diri.

Tabel 9 tabel distribusi Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh *Care Giver* Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLBN Pahlawan Indramayu Berdasarkan Kebutuhan Harga Diri di SLBN Pahlawan Indramayu Tahun 2019.

Jenis	Kategori	Frekuensi	P (%)
Tuna Grahita	Terpenuhi	14	56,0
	Tidak Terpenuhi	11	44,0
Jumlah		25	100,0
Tuna Daksa	Terpenuhi	7	38,9
	Tidak Terpenuhi	11	61,1
Jumlah		18	100,0
Tuna Rungu	Terpenuhi	5	41,7
	Tidak Terpenuhi	7	58,3
Jumlah		12	100,0

Berdasarkan tabel 9 hasil penelitian menunjukkan bahwa 52,72 % responden tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia berdasarkan kebutuhan harga diri.

10. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh *Care Giver* Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLBN Pahlawan Indramayu Berdasarkan Kebutuhan Aktualisasi Diri.

Tabel 10 tabel distribusi Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh *Care Giver* Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLBN Pahlawan Indramayu Berdasarkan Kebutuhan Aktualisasi Diri di SLBN Pahlawan Indramayu Tahun 2019

Jenis	Kategori	Frekuensi	P (%)
Tuna Grahita	Terpenuhi	15	60,0
	Tidak Terpenuhi	10	40,0
Jumlah		25	100,0
Tuna Daksa	Terpenuhi	11	61,1
	Tidak Terpenuhi	7	38,9
Jumlah		18	100,0
Tuna Rungu	Terpenuhi	7	58,3
	Tidak Terpenuhi	5	41,7
Jumlah		12	100,0

Berdasarkan tabel 10 hasil penelitian menunjukkan bahwa 60,0 % responden dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia berdasarkan kebutuhan aktualisasi diri.

PEMBAHASAN

1. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia oleh *Care Giver* Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLBN Pahlawan Indramayu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar manusia oleh *care giver* pada anak berkebutuhan khusus adalah terpenuhi sebanyak 29 responden (52,7 %). Hal ini mungkin terjadi karena terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu fungsi keluarga dalam perawatan kesehatan pada anggota keluarga (Asmadi, 2008) dan peran ibu sebagai guru yang seharusnya dapat mengasuh mendidik iman, fisik, jasmani, dan psikosial pada anak (DP3AKB Jabar, 2019). Serta didukung dengan hasil jawaban pernyataan responden rata-rata menjawab pernyataan selalu untuk upaya memenuhi kebutuhan dasar manusia pada anak berkebutuhan khusus.

2. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh *Care Giver* Pada Anak Berkebutuhan Khusus Berdasarkan Kebutuhan Fisiologis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden, sebanyak 38 (69,10 %) yang terdiri dari 13 *care giver* yang memiliki anak tuna grahita, 18 *care giver* yang memiliki anak tuna daksa, 7 *care giver* yang memiliki anak tuna rungu dapat memenuhi kebutuhan fisiologis. Hal ini mungkin terjadi karena beberapa faktor diantaranya kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan primer yang mutlak harus terpenuhi guna keseimbangan homeostasis pada tubuh manusia (Asmadi, 2008), dan di imbangi dengan peran ibu dalam keluarga sebagai perawat sehingga ibu dapat berupaya secara optimal untuk

merawat dan memenuhi setiap kebutuhan pada anak (DP3AKB Jabar, 2019)

Hal ini sejalan dengan penelitian Iskandar (2018) yang menjelaskan bahwa perilaku ibu dalam menerapkan *self care* yang meliputi kebutuhan makan, mandi, toileting, berpakaian, dan berhias pada anak dengan retradasi mental di SLBN 2 Indramayu sebanyak 57,1 % responden adalah dengan kategori baik

3. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh *Care Giver* Pada Anak Berkebutuhan Khusus Berdasarkan Kebutuhan Keselamatan Keamanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden, 32 responden (58,18 %) yang terdiri 15 *care giver* yang memiliki anak tuna grahita, 10 *care giver* yang memiliki anak tuna daksa, 7 *care giver* yang memiliki anak tuna rungu dapat memenuhi kebutuhan dasar Hal ini mungkin terjadi karena dalam konteks fungsi keluarga terdapat fungsi afektif yang mana erat kaitannya dengan fungsi internal keluarga yaitu saling mengasuh, cinta kasih, saling menerima dan mendukung serta melindungi antar anggota keluarga (Asmadi, 2008).

Kebutuhan akan keselamatan adalah kebutuhan untuk melindungi diri dari bahaya fisik. Ancaman terhadap keselamatan seseorang dapat dikategorikan sebagai ancaman mekanis, kimiawi, termal dan bakteriologis (lokasi pembuangan sampah). Klien terkadang kurang

menyadari adanya acaman cedera diumah sakit atau tempat layanan kesehatan. (Asmadi, 2008)

4. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Oleh Care Giver Pada Anak Berkebutuhan Khusus Berdasarkan Kebutuhan Cinta Dicintai.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden, sebanyak 28 responden (50,90 %) yang terdiri dari 12 *care giver* yang memiliki anak tuna grahita, 8 *care giver* yang memiliki anak tuna daksa, 8 *care giver* yang memiliki anak tuna rungu dapat memenuhi kebutuhan cinta dicintai. Hal ini mungkin terjadi karena dalam keluarga mempunyai fungsi afektif yaitu berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga yang mana merupakan dasar kekuatan keluarga, fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psiko-sosial. Keberhasilan melaksanakan fungsi afektif tampak pada kebahagiaan dan kegembiraan dari seluruh anggota keluarga. (Asmadi, 2008)

Kebutuhan cinta adalah kebutuhan dasar yang menggambarkan emosi seseorang. Kebutuhan ini merupakan suatu dorongan saat seseorang berkeinginan menjalin hubungan yang efektif atau hubungan emosional dengan orang lain. (Asmadi, 2008).

5. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Oleh Care Giver Pada Anak Berkebutuhan Khusus Berdasarkan Kategori Kebutuhann Harga Diri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden, sebanyak 29 responden (52,72 %) yang terdiri dari 11 *care giver* yang memiliki anak tuna grahita, 11 *care giver* yang memiliki anak tuna daksa, 7 *care giver* yang memiliki anak tuna rungu tidak dapat memenuhi kebutuhan harga diri. Hal ini mungkin terjadi karena pada umumnya anak berkebutuhan khusus mempunyai keterbatasan dalam mengerjakan sesuatu secara mandiri dan bersosialisasi, serta kurang mampu untuk mengerjakan hal yang dilakukan oleh orang dewasa, sehingga *care giver* (Ibu) kurang memberikan waktu pada anak untuk ikut membantu pekerjaan rumah dan bersosialisasi dengan orang lain. Hal ini mungkin disebabkan akibat peran ibu sebagai manajer dalam keluarga sehingga dapat berpengaruh dalam batasan setiap waktu dan kegiatan yang akan dilakukan anak secara mandiri (DP3AKB Jabar, 2019)

Hal ini sejalan dengan penelitian Fauzia Firdawati (2017) yang menggunakan pendekatan kualitatif, mengatakan bahwa kebutuhan dasar asih berupa rasa aman serta penghargaan diri yang belum terpenuhi, serta kebutuhann dasar asah berupa rangsangan terhadap kehidupan sosial anak yang belum terpenuhi.

6. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Oleh Care Giver Pada Anak Berkebutuhan Khusus Berdasarkan Kategori Kebutuhann Aktualisasi Diri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden, sebanyak 33

responden (60,0 %) yang terdiri dari 15 *care giver* yang memiliki anak tuna grahita, 11 *care giver* yang memiliki anak tuna daksa, 7 *care giver* yang memiliki anak tuna rungu mampu memenuhi kebutuhan harga diri. hal ini mungkin terjadi karena responden dalam penelitian ini adalah seorang ibu rumah tangga yang mempunyai naluri sebagai seorang perawat (DP3AKB Provinsi Jawa Barat, 2019) sehingga memiliki kesadaran penuh terhadap tanggung jawab dalam tumbuh kembang anak, serta rasa *caring* atau kepedulian terhadap anak (Friedman, 2010). terpenuhinya kebutuhan dasar aktualisasi diri pada anak sejalan dengan jawaban pernyataan responden dengan rata-rata menjawab dengan kategori selalu dalam upaya memenuhi kebutuhan dasar aktualisasi diri pada anak berkebutuhan khusus.

SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar manusia oleh *care giver* pada anak berkebutuhan khusus terpenuhi dengan hasil penelitian sebanyak 29 responden (52,7 %).
2. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 38 responden (69,10 %) yang terdiri dari 13 *care giver* yang memiliki anak tuna grahita, 18 *care giver* yang memiliki anak tuna daksa, 7 *care giver* yang memiliki anak tuna rungu dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia berdasarkan kebutuhan fisiologis pada anak berkebutuhan khusus.
3. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 32 responden (58,18 %) yang terdiri 15 *care giver* yang memiliki anak tuna grahita, 10 *care giver* yang memiliki anak tuna daksa, 7 *care giver* yang memiliki anak tuna rungu dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia berdasarkan kebutuhan keselamatan keamanan pada anak berkebutuhan khusus.
4. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 28 responden (50,90 %) yang terdiri dari 12 *care giver* yang memiliki anak tuna grahita, 8 *care giver* yang memiliki anak tuna daksa, 8 *care giver* yang memiliki anak tuna rungu dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia berdasarkan kebutuhan cinta dicintai pada anak berkebutuhan khusus.
5. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 29 responden (52,72 %) yang terdiri dari 11 *care giver* yang memiliki anak tuna grahita, 11 *care giver* yang memiliki anak tuna daksa, 7 *care giver* yang memiliki anak tuna rungu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia berdasarkan kebutuhan harga diri pada anak berkebutuhan khusus.
6. hasil penelitian sebanyak sebanyak 33 responden (60,0 %) yang terdiri dari 15 *care giver* yang memiliki anak tuna grahita, 11 *care giver* yang memiliki anak tuna daksa, 7 *care giver* yang memiliki anak tuna rungu dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia berdasarkan

kebutuhan aktualisasi diri pada anak berkebutuhan khusus.

SARAN

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa/mahasiswi STIKes Indramayu untuk menambah referensi tentang pemenuhan kebutuhan dasar manusia oleh *care giver* pada anak berkebutuhan khusus.

2. Bagi Guru / Wali Kelas

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi guru/wali kelas yang mendampingi anak terutama dalam kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari selama disekolah.

3. Bagi Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi orang tua dan keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus agar lebih memperhatikan kebutuhan dasar seperti kebutuhan fisiologis, keselamatan keamanan, cinta dicintai, harga diri dan aktualisasi diri, agar anak mampu berkembang dan mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan bagi penelitian lain untuk bahan referensi dan dilakukan penelitian yang lebih mendalam terkait pemenuhan kebutuhan dasar manusia oleh *care giver* pada anak berkebutuhan khusus dengan observasi

dan wawancara agar hasilnya lebih komprehensif

DAFTAR PUSTAKA

Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC

Ayu Yoniko Christiari, Ramzi Syamlan, Irawan Fajar Kusuma. (2013). *Jurnal Pustaka Kesehatan*. Vol. 1. No. 1. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Dini dengan Perkembangan Motorik pada Anak Usia 6-24 bulan di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. Jember : Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Diah Merdekawati, Dasuki. (2017). *Jurnal Endurance*. Vol. 2. No. 2. Hubungan Pengetahuan Keluarga Dan Tingkat Retardasi Mental Dengan Kemampuan Keluarga Merawat. Jambi : Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Harapan Ibu Jambi.

Dion Yohanes, Betan Yasinta. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Era Nurisa Windari, Idkha Trisintyandika, Djoko Santoso. (2017). *Journal of Issues in Midwifery*. Vo. 1. No. 1. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak Prasekolah Pada Ibu Yang Menikah Dini Di Wilayah Puskesmas Jabung.

- Malang : Universitas Brawijaya.
- Yogyakarta : Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta
- Firdawati Fauzia. (2017). *Skripsi UIN*. Analisis Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Penyandang Disabilitas Di Panti Sosial Asuhan Anak Balita Tunas Bangsa 01 Cipayung Jakarta Timur. Jakarta : UIN.
- Nasir Abd,Abdul Muhith, Ideputi. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mulia Medika
- Friedman, Marilyn M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : riset, teori, & praktik*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- [Http://www.depkes.go.id/development/site/jkn/index.php?cid=1141&id=119%-anak-yang-mengikuti-sdidtk-mengalami-kelainan-tumbuh-kembang.html](http://www.depkes.go.id/development/site/jkn/index.php?cid=1141&id=119%-anak-yang-mengikuti-sdidtk-mengalami-kelainan-tumbuh-kembang.html).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi ke-2. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- [Https://insanmedika.co.id/article/apakah-caregiver-itu](https://insanmedika.co.id/article/apakah-caregiver-itu) .
- Riyanto, Agus. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Irianto Koes. (2014). *Ilmu Kesehatan Anak*. Bandung : Alfabeta.
- Setyowati Sri & Murwani Arita. (2008). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Mitra Cendika.
- Iskandar. (2018). *Skripsi STIKes Indramayu*. Gambaran Pengetahuan Orang Tua Dalam Menerapkan *Self Care* Pada Anak Retradasi Mental Di SLBN 2 Indramayu. Indramayu : STIKes Indramayu.
- Soetjiningsih, Ranuh Gede. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta:EGC.
- Kozier, Barbara. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Sudibyo Supardi & Rustika. (2013). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Latifah Safriana. (2017). *Jurnal Permata Indonesia*. Vol. 8. No. 2. Pengaruh Stres Orang Tua Terhadap Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak.
- Sulistiyarningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif – Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

**HUBUNGAN TIPE KEPRIBADIAN DENGAN TINGKAT STRESS
MAHASISWA D-III KEBIDANAN STIKes INDRAMAYU TAHUN 2018**

***PERSONALITY TYPE RELATIONSHIP WITH STRESS LEVEL STUDENT
MIDWIFED - III GENERAL EDUCATION STIKes INDRAMAYU 2018***

Intan Anggita

Prodi Kebidanan STIKes Indramayu

Email : intan.anggita89@gmail.com

ABSTRAK

Tipe kepribadian menurut Eysenck dibagi menjadi 2 yaitu ekstrovert dan introvert orang yang memiliki tipe kepribadian ekstrovert pandai bersosialisasi, introvert mempunyai ciri tenang, pemalu, Stress merupakan suatu gejala psikologis yang sering ditemui dalam kehidupan sehari-hari, dimana setiap individu pasti pernah mengalaminya, namun tingkat stress yang diderita oleh tiap orang tidaklah sama, yaitu ringan, sedang dan tinggi.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Tipe Kepribadian dengan Tingkat Stress Mahasiswa D-III Kebidanan STIKes Indramayu Tahun 2018

Metode penelitian deskriptif analitik dengan *crosssectional*, sampel dalam penelitian semua mahasiswa program studi D-III Kebidanan STIKes Indramayu Tahun 2018. Metode pengambilan sampel *total sampling*, Sebanyak 40 orang, instrument penelitian ini adalah kuesioner, dan diolah dengan program komputer.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas berkepribadian ekstrovert sebanyak 26 mahasiswa (65%) dan tingkat stress ringan sebanyak 25 mahasiswa (62,5%). Hasil analisis menggunakan Spearman rank menunjukkan bahwa $p=0,066$ dan taraf signifikansi 0,05. Serta koefisien korelasi (r_s) yaitu sebesar $-0,279$ artinya bahwa tidak ada hubungan antara tipe kepribadian dengan tingkat stress mahasiswa,

Diharapkan adanya peran aktif dosen pembimbing untuk memperhatikan tipe kepribadian mahasiswa sehingga adanya pendekatan secara psikologis dengan adanya tali persaudaraan dan keterbukaan untuk meminimalkan tingkat stress, sehingga toleransi terhadap stress menjadi semakin baik dan diikuti dengan peningkatan indeks prestasi

Kata Kunci : Tipe Kepribadian, Tingkat Stress.

ABSTRAK

According to Eysenck's personality types divided into 2 extrovert and introvert who has extrovert edpersonality types are good at socializing, introverts have acharacteristic quiet and shy, Stress is a psychological phenomenon that is often encountered in daily life, in which every individual must have experienced it low, strandart and high.but the level stress suffered by any person not the same aim of this study to know Relationships Personality Types with levels of stress student D-IV midwife STIKes Indramayu 2018

Analytical method with acrosssectional descriptive study, the sample in the study all students study the D-III program midwife STIKes Indramayu year 2018. Metode total sampling, total of 40 people, the research instrument is a questionnaire, and processed with computer programs. The results showed the majority of personality ekstrovert is 26 students (65%) and mild stress levels is 25 students (62,5%). The analysis shows that using spearman rank $p = 0.066$ and 0.05 significance level. And the correlation coefficient (r_s) is equal to $- 0.279$ means that there is no relationship between personality type with student stress levels, expected the active role of the supervisor to pay attention to student personality types so that a psychological approach to the ties of brotherhood and openness to minimize stress levels, so that tolerance to stress getting better and is followed by an increase in the index prestasi

Keywords: *Type Personality, Stress Levels*

PENDAHULUAN

Setiap individu seiring dengan perkembangan usianya pasti akan melalui beberapa tahapan dalam perkembangan banyak faktor yang menyebabkan secara psikologis menjadi beban, pelajaran yang sulit dan lain sebagainya yang dapat menimbulkan kurangnya rasa percaya diri dan hubungan interpersonal yang kurang baik dengan orang lain, sehingga mengakibatkan mengalami stres. Munculnya stres dapat disebabkan oleh adanya berbagai sumber stres, diantaranya kepribadian, lingkungan dan interaksi antara kepribadian dan lingkungan,

Tingkatan stres setiap individu berbeda-beda. Namun pada tingkat stres yang berat orang bisa menjadi depresi, kehilangan rasa percaya diri

dan harga diri. Bervariasinya tingkat stres pada masing-masing individu disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya adalah tipe kepribadian. Indikator masalah pada mahasiswa adalah tingkat stres yang tinggi dalam menghadapi kuliah D-III Kebidanan STIKes Indramayu, mahasiswa mengatakan bahwa faktor yang menyebabkan stres antara lain karena perkuliahan D-III kebidanan sangat padat, waktu perkuliahan di D-III yang singkat, hanya ada 6 semester dan tugas yang menumpuk dari dosen. dalam menghadapi hal tersebut apakah tipe kepribadian individu tersebut berpengaruh untuk mengatasi tingkat stres. bahwa tipe kepribadian mahasiswa beragam, begitupun dengan tingkatan stresnya sehingga perlu diketahui adakah hubungan antara tipe

kepribadian dengan tingkat stres untuk mengurangi dampak dari tingkat stres terhadap hasil belajar di D-III Kebidanan STIKes Indramayu. Hal ini sesuai dengan beberapa studi yang telah mengidentifikasi sejumlah faktor yang dianggap dapat memperkuat/memperlemah pengaruh stress. Dengan memperhatikan uraian latar belakang di atas, menjadi dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah sebagai berikut : “Adakah Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Tingkat Stres Mahasiswa D-III Kebidanan STIKes Indramayu Tahun 2018”.

KAJIAN LITERATUR

Eysenck (dalam Alwisol 2010) mengartikan kepribadian sebagai jumlah total dari aktual atau potensial organisme yang ditentukan oleh hereditas dan lingkungan; ini berawal dan berkembang melalui interaksi fungsional dari sektor utama dalam pola perilaku yang diorganisasikan : sektor kognitif (intelejen), sektor konatif (karakter), sektor afektif (temperamen), dan sektor somatis (konstitusi). Dari beberapa pengertian diatas dapat dikatakan bahwa tipe kepribadian adalah organisasi kompleks baik kognitif, konatif,

afektif, dan somatis individu yang berasal dari hereditas dan dikembangkan melalui interaksinya dengan lingkungan.

Menurut Eysenck (dalam Riyanti dkk, 2006) terdapat dua dimensi kepribadian yaitu dimensi *ekstrovert* yaitu sosial, aktif, mudah bergaul dan dari dimensi *introvert* yaitu kurang atau tidak dapat bersosialisasi, pendiam, pasif, kaku, dan pencemas. Sedangkan Jung (dalam Budiraharjo, 2007) berpendapat bahwa orang dengan tipe kepribadian *ekstrovert* memiliki kecenderungan untuk menyukai apa yang terjadi disekitar mereka, terbuka dan sering banyak berbicara, suka membandingkan pendapat mereka dengan pendapat dari orang lain, menyukai tindakan dan inisiatif, mudah dalam berteman atau beradaptasi dengan kelompok yang baru, mengatakan apa yang mereka pikirkan, suka mengenal orang-orang yang baru dikenal, mudah memutuskan hubungan yang tidak diinginkan. Sedangkan orang dengan tipe kepribadian *introvert* cenderung lebih menyukai pikiran dan perasaan mereka sendiri, memiliki batasan bagi diri sendiri, seringkali melindungi diri,

diam dan banyak berpikir, biasanya tidak memiliki banyak teman, memiliki kesulitan dalam melakukan komunikasi dengan orang yang baru dikenal, suka berkonsentrasi/berpikir dan menyendiri, tidak menyukai datangnya orang-orang yang baru dikenal, dan menyukai bekerja sendiri.

Stres adalah stimulus atau situasi yang menimbulkan distress dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis pada seseorang. Stres membutuhkan coping dan adaptasi. Sindrom adaptasi umum atau teori Selye, menggambarkan stres sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh tanpa memedulikan apakah penyebab stres tersebut positif atau negatif. Respons tubuh dapat diprediksi tanpa memerhatikan stresor atau penyebab tertentu (Isaacs, 2004).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan analitik yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran analitik tentang suatu keadaan secara obyektif dalam hal ini Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Tingkat Stres Mahasiswa D-III Kebidanan STIKes Indramayu Tahun

2018 dengan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu mengkaji masalah pada waktu penelitian dan pengamatan variabel bebas dan variabel terikat dilakukan pada saat yang sama untuk mencari adanya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh Mahasiswa D-III Kebidanan STIKes Indramayu Tahun 2018 yang berjumlah 40 responden

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kepribadian Mahasiswi D-III Kebidanan STIKes Indramayu Tahun 2018

Tipe Kepribadian	F	%
Introvert	14	35
Ekstrovert	26	65
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa program D-III Kebidanan STIKes Indramayu memiliki tipe kepribadian ekstrovert sebanyak 65% .

Tabel 2 Gambaran Mengenai Tingkat Stres D-III Kebidanan STIKes Indramayu Tahun 2018

Tingkat Stres	F	%
Stres Ringan	25	62,5

Stres Sedang	15	37,5
Stres Berat	0	0
Total	40	100

Dari table 4.2, diperoleh informasi bahwa sebagian besar dari

mahasiswa D-III Kebidanan di Stikes Indramayu memiliki tingkat stres yang ringan sebanyak 62,5%,

Tabel 3 Tabel Silang (crosstabs) Kepribadian Dengan Tingkat Stres Mahasiswa D-III Kebidanan Stikes Indramayu Tahun 2018

Tipe Kepribadian	Tingkat stres						Total	Rs	p-vaLue
	Ringan		Sedang		Berat				
	F	%	F	%	F	%			
Ekstrovert	20	62,5	6	37,5	0	0	26	100	
Introvert	5	35,7	9	64,3	0	0	14	100	- 0,279
Total	25		15				40		

Tabel 3 menjelaskan tentang keterkaitan antara tipe kepribadian dengan tingkat stress pada mahasiswa program D-III Kebidanan STIKes Indramayu tahun 2018. Dari tabel tersebut terlihat bahwa dari 20 orang yang bertipe kepribadian ektrovert

mayoritas memiliki tingkat stress yang ringan sebanyak 20 orang (62,5%), dan mahasiswa dengan tipe Kepribadian introvert sebanyak 14 orang dan mayoritas memiliki tingkat stress yang sedang sebanyak 9 orang (64,3%).

Tabel 4 Hasil Analisis Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Tingkat Stress Mahasiswi D-III Kebidanan Stikes Indramayu Tahun 2018

			Tipe Kepribadian (X)	Tingkat Stres (Y)	
Spearman's rho	Tipe Kepribadian (X)	(correlation coeffici	1,000	-,279	
		Sig. (2-tailed)	.	,066	
			N	44	44
	Tingkat Stres (Y)	(correlation coeffici	-279	1,000	
Sig. (2- tailed)		,066	.		
		N	44	44	

Dari table diatas menunjukkan hasil analisis statistik rank spearman yang memperoleh nilai $r = -0,279$ dengan nilai $p = 0,066$ dari nilai p yang diperoleh, hal tersebut menunjukkan taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$) korelasi yang diperoleh sebesar $-0,279$. Nilai korelasi bertanda negatif yang menandakan bahwa hubungan yang terjadi antara keduanya adalah berlawanan. Dimana semakin tinggi tingkat stress, maka kepribadian mahasiswa akan semakin buruk. Nilai p -value yang diperoleh sebesar $0,066 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan tersebut tidak bermakna atau juga disebut tidak ada hubungan. Hal ini dapat diartikan bahwa mahasiswi yang bertipe kepribadian ekstrovert belum tentu mempunyai tingkat stress yang ringan ataupun sebaliknya. Dalam hal ini mahasiswa mulai menyadari peran kepribadian dalam hubungan sosial, oleh karena itu mahasiswa berusaha untuk memperbaiki kepribadian mereka menjadi kepribadian yang ideal. Kepribadian yang dianggap ideal dalam lingkungan sosial adalah kepribadian yang bisa dengan mudah memasuki lingkungan sosial. Hal ini

senada dengan karakteristik orang dengan tipe kepribadian ekstrovert yang memiliki ciri seperti sosiabel, bersahabat, ramah, aktif dan spontan (Jung dalam Tahsinul, 2008). Dalam penelitian ini, peneliti melihat bahwa 65% mahasiswa cenderung ekstrovert karena lingkungan mereka mendorong untuk mengembangkan kepribadian yang lebih sosiabel tersebut. Stres adalah ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik emosional dan spiritual manusia, yang suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut (nasional safety council 2004). Hubungan tipe kepribadian dan tingkat stres mahasiswa diketahui melalui pengujian hipotesis menggunakan korelasi *Spearman Rho*. Berdasarkan hasil uji hipotesis terhadap variabel tipe kepribadian dan variabel tingkat stres diperoleh nilai korelasi sebesar $-0,279$ dengan tingkat signifikansi sebesar $0,066 (> 0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa tipe kepribadian dan tingkat stres berkorelasi namun tidak signifikan. Dengan kata lain, H_0 tidak ditolak yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian dan tingkat

stres. Kemudian untuk mengetahui seberapa besar kontribusi tipe kepribadian terhadap tingkat stres mahasiswa, dihitung nilai koefisien determinasi dan diperoleh hasilnya sebesar -0,279. Kemudian untuk mengetahui seberapa besar kontribusi tipe kepribadian terhadap tingkat stres mahasiswa, dihitung nilai koefisien determinasi dan diperoleh hasilnya sebesar 0,058%. Hal ini menunjukkan bahwa hanya 0,058% variasi dalam variabel tingkat stress mahasiswa yang dipengaruhi oleh tipe kepribadian

Berdasarkan hasil uji hipotesis yang dilakukan dalam penelitian ini, diperoleh nilai korelasi antara tipe kepribadian dan tingkat stress yaitu sebesar -0,279 dengan tingkat signifikansi 0,066 ($>0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa H_0 tidak ditolak. Artinya, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian dan tingkat stress mahasiswa. Oleh karena itu, peneliti menduga adanya faktor lain selain faktor kepribadian tersebut menyebabkan hasil penelitian ini tidak dapat menunjukkan adanya hubungan antara tipe kepribadian dengan tingkat stress mahasiswa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan Tipe Kepribadian Mahasiswa D-III Kebidanan Stikes Indramayu tahun 2018 sebagian besar bertipe kepribadian ekstrovert. Tingkat Stress Mahasiswa D-III Kebidanan Stikes Indramayu tahun 2018 sebagian besar dalam kategori stress ringan. Tidak terdapat hubungan antara tipe kepribadian dengan tingkat stress pada mahasiswa D-III Kebidanan Stikes Indramayu tahun 2018. Ada faktor lain yang mempengaruhi tingkat stress selain tipe kepribadian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, Ika M P. (2005), *Pengaruh Kecerdasan Emosional Mahasiswa Akuntansi Terhadap Stress Kuliah*, Skripsi Fakultas Ekonomi, UPN "Veteran" :Yogyakarta.
- Alwisol. (2010). *Psikologi Kepribadian*. Jakarta :Humaniora
- Atkinson R L, R C Atkinson. Dan Hilgard Ernest. (2010). *Pengantar Psikologi Jilid Dua*. Jakarta: Interaksara
- Atkinson R L, R C Atkinson. Dan Hilgard Ernest. (2010). *Pengantar Psikologi Jilid satu*. Jakarta: Interaksara

- Budiman(2011). *Penelitian Kesehatan*.Bandung: Refika aditama
- Eysenck, H.J (1990). *An Improvement of Personality Inventory, This weeks Citation Classic*,CC/number 22
- Fatimah Nur (2010) *Manajemen Konflik Tipe Kepribadian*.Bandung: RinekaCipta
- Gulö (2002). *Metode Penelitian Kesehatan* (terjemahan oleh Yovita, 2004) Jakarta: EGC
- Goleman, Daniel (2000), *Working With Emotional Intelegence*, (Terjemahan Alex Tri Kantjono W, 2000) Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Hidayat, Aziz A.Alimul (2009). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta:SalembaMedika
- Hidayat, Aziz A.Alimul (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia* . Jakarta: Salemba Medika
- Hawari D. (2006). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta :EGC
- Koswara E (1991). *Teori-Teori Kepribadian*. Bandung:Eresco
- Notoatmodjo. (2013). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Makmun Syamsudin Abin (2007). *Psikologi Kependidikan*. Bandung: Rosada Karya
- Perry, Anne Griffin(1994) *Pocket Guide to Basic Skills And Prosedur, 3rd Edition* Mosby Year Book
- Potter, PA & Perry, AG (1993) *Fundamental of nursing concepts prosess practice 3rd edition*,St.Louise: Mosby Year book
- Racmawati Apnas. (2010). *Hubungan Tingkat Stres denagn Prestasi Belajar Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik(D-IV) STIKES Jendral Achmad Yani Cimahi tahun 2010*
- Rice (2003). *Tipe Kepribadian*. Jakarta :Grasindo
- Riyanti DKK (2006) *Tipe Kepribadian*. jakarta :RinekaCipta
- Suryabrata, sumadi(2000). *Psikologi Kepribadian*. Jakarta :PT Raja Grafindo Persada
- Thoifatul (2011) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat DiInstalasi Gawat darurat RSUD Dr. Moewardi: Solo*
- Yuniarti Sri. (2010)., *Hubungan Kepribadian Model eysenck Dengan Prestasi Belajar Mahasiswi DIII Kebidanan Di STIKES Jendral Achmad Yani Cimahi Tahun 2009-2010*
- Zohar Dandar dan Ian Marshall (2000) *Spiritual Intelligence*. Jakarta:PT Gramedia Pustaka Utama.

**PENGARUH PEMBERIAN INHALASI LEMON TERHADAP
PENGURANGAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI PMB LESTARI CILEUNGI KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019**

***THE INFLUENCE OF LEMON INHALATION ON REDUCTION OF
VOMITING IN PREGNANT MOTHER TRIMESTER I IN PMB LESTARI
CILEUNGI BOGOR REGENCY IN 2019***

Nurulicha, Siti Aisyah

*Dosen Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan STIKes Mitra RIA Husada,
Email : icha26.nurulicha@gmail.com, Hp: 081322907038*

ABSTRAK

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan terdiri atas farmakologi non farmakologi, dan komplementer. Terapi non farmakologi merupakan jenis terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya aromaterapi lemon. Tujuan penelitian membuktikan pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap pengurangan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di PMB Lestari tahun 2019. Penelitian ini jenis kuantitatif menggunakan pendekatan pre eksperimental one grup pre test and post test. Populasi penelitian adalah jumlah keseluruhan ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah 22 orang. Teknik sampling penelitian ini purposive sampling. Uji statistik menggunakan *Uji Wilcoxon*. Hasil Analisis menunjukkan yang mengalami kenaikan mual muntah tidak ada (0b), serta yang menetap mual muntah tidak ada (0c). Hasil nilai signifikansi $p=0,000$ berarti ada pengaruhnya. Simpulan penelitian adalah terjadi penurunan dan terdapat pengaruh setelah pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I. Saran pada penelitian diharapkan agar petugas kesehatan dapat memberikan inhalasi aromaterapi lemon sebagai asuhan komplementer pada ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah .

Kata Kunci : Aromaterapi, Lemon, Ibu Hamil, Trimester Satu

ABSTRACT

Management of nausea and vomiting in pregnancy consists of non-pharmacological pharmacology, and complications. Non-pharmacological therapy is a type of complementary nursing therapy that can be used as an intervention to treat nausea including lemon aromatherapy. The purpose of this study is to prove the effect of lemon aromatherapy inhalation on the reduction of nausea and vomiting in first trimester pregnant women in PMB Lestari in 2019. This quantitative study uses an approach pre experimental one group pre test and post test. The study population was the total number of trimester I pregnant women who experienced nausea and vomiting by 22 people. The sampling technique of this research was purposive sampling. Statistical tests using the

Wilcoxon Test. The results of the analysis showed that there was no increase in nausea and vomiting (Ob), and persistent nausea and vomiting did not exist (Oc). The conclusion of the study is a decrease and there is an effect after inhalation of lemon aromatherapy on nausea and vomiting in first trimester pregnant women. Suggestions in the study are expected that health workers can provide lemon aromatherapy inhalation as a complementary care for first trimester pregnant women who experience nausea and vomiting.

Keywords: *Aromatherapy, Lemon, Pregnant Women, First Trimes*

PENDAHULUAN

Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) merupakan gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari¹. Mual muntah kehamilan dapat berdampak serius bagi ibu dan janin. Dampak tersering yang merugikan janin akibat muntah yang parah adalah kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR)¹. Ibu hamil yang mempunyai riwayat penyakit lambung (*gastritis*) dan pada saat hamil mengalami mual muntah maka akan memperburuk kesehatan jika mual muntah tidak teratasi dengan baik².

Menurut WHO (*World Health Organization*) jumlah kejadian mual dan muntah mencapai 12,5% dari jumlah kehamilan di dunia (WHO,2013). Di Amerika Serikat dan Kanada sekitar 400.000 dan 350.000 wanita hamil mengalami kejadian mual

dan muntah setiap tahunnya. Di Indonesia terdapat 50-90% kasus mual dan muntah yang dialami oleh ibu hamil². Berdasarkan survey kedokteran tahun 2012³. Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Timur kejadian hiperemesis gravidarum di Jawa Timur sebesar 412.188 atau 70% dari 594.265 jumlah kehamilan di Jawa Timur (DepKes RI, 2013). Di Kabupaten Ponorogo tahun 2012 terdapat 14.304 Ibu hamil dan 71% atau 10.156 ibu hamil mengalami emesis gravidarum.

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh peningkatan fluktuasi kadar *HCG* (*Hormon Chorionic Gonadotropin*) khususnya karena periode mual dan muntah gestasional yang paling umum adalah usia 12-16 minggu pertama yang pada saat itu *HCG* mencapai kadar tertingginya⁴.

Penatalaksanaan mual dan muntah

pada kehamilan terdiri atas farmakologi non farmakologi, dan komplementer. Terapi non farmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan akupresur. Terapi non farmakologi merupakan jenis terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya aromaterapi lemon⁵

Aromaterapi ini berasal dari kata aroma yang berarti harum atau wangi, dan terapi yang dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Sehingga aromaterapi dapat diartikan sebagai suatu cara perawatan tubuh atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial.⁶

Ketika minyak esensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang memengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan⁷.

Lemon minyak esensial (cirus

lemon) merupakan salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Menurut sebuah studi, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengurangi gejala mual muntah pada ibu hamil trimester I¹.

Menurut penelitian (Damarasri, 2017), minyak esensial berupa Citrus lemon adalah salah satu minyak herbal yang paling banyak digunakan pada kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Menurut salah satu studi dalam penelitian ini, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 25% dari mereka telah mengakui aromaterapi citrus adalah cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah².

Dari hasil studi pendahuluan sumber data sekunder yaitu melihat buku catatan di BPM Lestari Solihati pada bulan Maret 2019, didapatkan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 115 ibu hamil. Diantaranya 37 ibu hamil yang

trimester I, 40 ibu hamil yang trimester II, dan 38 ibu hamil trimester III. Ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah sebanyak 25 orang. Dan dilakukan wawancara 10 responden, 8 responden mengatakan saat mual muntah menanganinya dengan meminum obat dari tenaga kesehatan, dan 2 orang responden mengatakan mengetahui akan tetapi belum pernah mencoba aromaterapi lemon hanya obat dari bidan saja. apabila terdapat pasien dengan kondisi mual muntah hanya diberi antiemesis yaitu B6, dan ondansetron dan belum pernah diberikan terapi komplementer berupa aromaterapi pada ibu hamil trimester I yang mengeluh mual dan muntah. Karena biasanya hanya mual muntah karena hamil muda. Oleh karna itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pemberian Inhalasi Lemon Terhadap Pengurangan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I”.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik dan menggunakan pendekatan pre eksperimental bentuk *one grup pretest and posttest*. Penelitian ini dilakukan dengan cara

memberikan pre test (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah diberikan intervensi kemudian dilakukan post test (pengamatan akhir)⁸

Intervensi yang dilakukan ini berupa pemberian terapi dengan teknik inhalasi aromaterapi lemon selama 4 hari berturut-turut yang dilakukan dirumah masing-masing responden dengan tata cara yaitu responden diharuskan meneteskan 2-3 tetes minyak esensial aromaterapi lemon pada satu buah tisu/kapas kemudian menghirup aromaterapi tersebut sebanyak 3 kali pernapasan dan diulangi kembali 5-10 menit kemudian bila ibu masih mengalami mual dan muntah, lakukan kembali hingga mual muntah sudah tidak dirasakan kembali pada pagi hari.

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah keseluruhan ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah sebanyak 22 orang di PMB Lestari Cileungsi-Bogor pada bulan Juni tahun 2019. Untuk mengetahui besar sampel maka rumus yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah rumus uji hipotesis beda rata-rata berpasangan, Untuk mengantisipasi terjadinya sampel yang

drop out maka besar sampel dari hasil perhitungan ditambahkan 10% sehingga besar sampel yang dibutuhkan 22 orang.

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu purposive sampling. Teknik purposive ini yaitu purposive sampling. Teknik purposive sampling ini pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh penelitian sendiri. Adapun kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel yang digunakan.

Analisis Bivariat menggunakan *Uji Wilcoxon*, adalah alternatif untuk *Uji T* data berpasangan (*t-paired*), dimana *Uji Wilcoxon* data harus dilakukan pengurutan kemudian baru di proses. *Uji Wilcoxon* adalah Uji hipotesis Komparatif Numerik untuk data yang berdistribusi tidak normal. Hal ini untuk mengetahui dan memastikan apakah terdapat pengaruh suatu perlakuan sebelum dan sesudah terhadap responden.

HASIL
Analisis Univariat

Responden penelitian adalah ibu

hamil trimester I yang mengalami mual muntah di PMB Lestari Solihati tahun 2019. Pengambilan data dilakukan selama 1 bulan, ibu hamil trimester I yang memenuhi kriteria inklusi penelitian sebanyak 22 orang diberikan aromaterapi lemon. Nilai rata-rata skor frekuensi yang diperoleh berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1
Rata-rata skor frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 sebelum pemberian inhalasi aromaterapi lemon di BPM Lestari Cileungsi-Bogor Tahun 2019

Variabel	N	Mean	SD
Skor frekuensi mual muntah sebelum intervensi	22	13,68	5,084

Menunjukkan bahwa hasil pengukuran skor frekuensi mual muntah pada ibu hamil dari 22 responden sebelum diberikan inhalasi aromaterapi lemon diketahui rata-rata skor frekuensi mual muntah pada ibu hamil adalah 13,68 (SD: 5,084) (SE: 1,084).

Tabel 2
Rata-rata skor frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 setelah pemberian inhalasi aromaterapi lemon di BPM Lestari Cileungsi-Bogor Tahun 2019

Variabel	N	Mean	SD
Skor frekuensi mual muntah setelah intervensi	22	6,18	3,034

Variabel	N	Mean	SD
Skor frekuensi mual muntah setelah intervensi	22	6,18	3,034

Menunjukkan bahwa hasil pengukuran skor frekuensi mual muntah pada ibu hamil dari 22 responden setelah diberikan inhalasi aromaterapi lemon diketahui rata-rata skor frekuensi mual muntah pada ibu hamil adalah 6,18 (SD: 3,034) (SE: 0,647).

Analisis Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen. Analisa bivariat pada peneliti ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian inhalasi aroma terapi lemon terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di BPM lestari tahun 2019.

Tabel 3
Analisa pengaruh pemberian inhalasi aroma terapi lemon terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di BPM lestari tahun 2019.

	Median (Miimum-Maksimum)	Nilai p
Sebelum Pemberian Aromaterapi Lemon	11,43 (7-30)	0,000

	Median (Miimum-Maksimum)	Nilai p
Setelah Pemberian Aromaterapi Lemon	4,84 (3-16)	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebanyak 22 responden mengalami pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I dan responden yang mengalami kenaikan mual muntah tidak ada (0b), serta responden yang menetap mual muntah tidak ada (0c). Negative Ranks menunjukkan bahwa total seluruh responden mengalami pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I. dan hasil nilai signifikansi didapatkan nilai sebesar 0,000 (p Value) yang berarti ada pengaruh pemberian inhalasi aroma terapi lemon terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di PMB Lestari tahun 2019.

PEMBAHASAN

Setelah diberikan aromaterapi lemon maka diperoleh hasil rata – rata pengurangan mual muntah sesudah diberikan aromaterapi lemon yaitu 6,18. Hasil ini menunjukkan bahwa rata-rata skor frekuensi mual muntah 22 responden sebelum dan sesudah pemberian inhalasi lemon memiliki pengaruh yang signifikan, sehingga

dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian inhalasi lemon untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I jika diberikan aromaterapi lemon secara teratur.

Berdasarkan hal diatas penelitian berasumsi peneliti, setelah dilakukan tindakan aromaterapi lemon pada ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual muntah didapati hasil adanya penurunan rata-rata frekuensi mual muntah, hal ini disebabkan prosedur tindakan yang dilakukan saat melakukan tindakan tersebut telah sesuai dengan yang tertera di SOP tindakan pemberian inhalasi aromaterapi lemon, sehingga dengan penekanan yang benar tersebut akan merangsang pelepasan hormon beta-endorphin, dimana hormon ini yang akan menurunkan produksi rangsangan muntah, sehingga keluhan mual muntah responden berkurang.

Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap score mual muntah pada ibu hamil trimester I. Terlihat nilai rata-rata pengaruh antara sebelum dan sesudah dilakukan pemberian inhalasi aromaterapi lemon. Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan pada skor mual muntah

sebelum menghirup aromaterapi lemon dengan setelah menghirup aromaterapi lemon. Pengaruh skor mual muntah ini memberikan gambaran bahwa adanya efek dari aromaterapi lemon terhadap mual muntah yang terjadi pada ibu hamil trimester I yang mengalami pengurangan sehingga ibu merasa lebih rileks dan keluhan yang dialami berkurang.

Aromaterapi lemon memiliki bau yang segar sehingga dapat menyebabkan siapapun yang menghirupnya akan lebih tenang dan rileks, terlebih untuk ibu hamil sendiri dapat membantu untuk mengurangi keluhan mual. Pengurangan aromaterapi lemon ini diberikan pada ibu hamil trimester I agar mampu membantu ibu melewati masa kehamilannya dengan baik karena memberikan pengaruh dalam menurunkan mual muntah yang dialami. Jika penghirupannya dengan benar serta melaksanakannya secara teratur terbukti mampu untuk memelihara serta menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester I, selain itu aromaterapi dapat juga bermanfaat untuk kebugaran tubuh, kesegaran, rileksasi, dan rasa nyaman sehingga membuat ibu hamil

merasakan semangat untuk menjaga kesehatan ibu maupun janinnya.

SIMPULAN

1. Terjadi penurunan mual muntah pada ibu hamil setelah pemberian inhalasi aromaterapi lemon. Dari Responden yang mengikuti penelitian, sebanyak 22 responden mengalami penurunan mual muntah, responden yang mengalami kenaikan mual muntah tidak ada, dan responden yang mengalami mual muntah tetap hasilnya tidak ada.
2. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh sebelum dan setelah pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap pengurangan mual muntah ibu hamil trimester I di PMB Lestari Cileungsi-Bogor tahun 2019.

SARAN

Berdasarkan pelaksanaan dan hasil penelitian diharapkan agar petugas kesehatan dapat memberikan inhalasi aromaterapi lemon pada ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah sebagai prosedur dalam pelayanan dan memberikan konseling mengenai aromaterapi lemon kepada ibu hamil trimester I. Agar masyarakat

dapat meningkatkan pemahaman dan wawasan serta dapat menjadi bahan acuan dan dapat diterapkan mengenai non farmakologi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sulistiarini U, Widyawati MN, Rahayu DL. Studi Literatur: Acupressure Pericardium Dan Aromatherapy Citrus Untuk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil. *J Kebidanan*. 2018;8(2):146.
2. Puskesmas K, Raya H. Page 58 *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*. 2018;2(1):58–65.
3. Detty Afriyanti S. Efektifitas Accupresure Pericardium Dan Inhalasi Pada Ibu Hamil Dengan Hiper Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pasir Kab 50 Kota Tahun 2018 Detty Afriyanti S *STIKes Fort De Kock*. 2018;XII(8):33–43.
4. Kundarti FI, Rahayu DE, Utam R. Efektifitas Pemberian Serbuk Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Tingkatan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Finta Isti Kundarti*, Dwi Estuning Rahayu*, Reni Utami * *Poltekes Kemenkes Malang Prodi Kebidanan Kediri. Ilmu Kesehat*. 2015;18–30.

5. Anisa H, Heni P, Esti S, Priyo R, Kep M. Pengurangan Akupresur Terhadap Morning Sickness Di Kecamatan Magelang Utara Tahun 2014. 2014;36–43.
6. Jaelani. Aromaterapi. jakarta: pustaka populer Obor; 2009.
7. Binti Ida Umayu. Pemberian Lemon Inhalasi Aromaterapi Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Kehamilan Trimester I Di BPM Istianatul Kabupaten Kebumen Univ Nusan PGRI Kediri [Internet]. 2017;1:1–7. Available from: <http://www.albayan.ae>
8. Hidayat AA. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. In jakarta: salemba medika; 2014.