



# Jurnal Ilmiah

## KEPERAWATAN INDONESIA (JIKI)



**Dipublikasikan oleh :**

Program Studi S-1 Keperawatan dan Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

JIKI/ Vol. 3/ No. 2/ Maret 2020

# **Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)**

## **Ketua Penyunting**

Karina Megasari Winahyu, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Banten, Indonesia

## **Dewan Penyunting**

Hera Hastuti, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Banten, Indonesia

Imas Yoyoh, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Banten, Indonesia

Kartini, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Banten, Indonesia

Dhea Natasha, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

Nindita Kumalawati Santoso, Universitas Alma Ata, Yogyakarta, Indonesia

Muflih, Universitas Respati Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

Istianna Nurhidayati, STIKes Muhammadiyah Klaten, Jawa Tengah, Indonesia

## **Staf Penyunting**

Shieva Nur Azizah Ahmad, Universitas Muhammadiyah Tangerang

Elang Wibisana, Universitas Muhammadiyah Tangerang

Annisaa Fitrah Umara, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Banten, Indonesia

Zulia Putri Perdani, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Banten, Indonesia

Delly Arfa Syukrowardi, STIKes Faletahan, Banten, Indonesia

## **Alamat Penerbitan**

Program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Tangerang

Jln. TMP Taruna No. 2, Sukasari

Kota Tangerang - 15118

Email: [jik.fikesumt@gmail.com](mailto:jik.fikesumt@gmail.com)

Dipublikasikan oleh Prodi S1 Keperawatan dan Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

# JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN INDONESIA (JIKI)

Volume 3 Nomor 2 Maret 2020

---

## Daftar Isi

---

### ARTIKEL PENELITIAN

- |   |       |
|---|-------|
| <b>The Relationship between Knowledge, Low-Salt Dietary Behavior and Hypertension in Teluknaga Public Health Center</b><br><i>Siti Aulia Intan Nabilla, Popy Irawati</i>  | 1-17  |
| <b>The Effect of Oxytocin Massage on Increasing Milk Production</b><br><i>Kartini Kartini, Atnesia Ajeng, Fitri Suaningsih</i>  | 18-30 |
| <b>Correlation Peer Support with Body Image (Self-Image) of Adolescent at SMP Pelita 1 Depok</b><br><i>Elpinah Widiastuti, Diah Ratnawati</i>   | 31-40 |
| <b>Effects of Passive Range of Motion (ROM) Exercise on Increases Muscle Strength in Non-Hemorrhagic Stroke Patients in Inpatient Room at RSUD Kota Tangerang</b><br><i>Endah Sri Rahayu, Nuraini Passolong</i> | 41-50 |
| <b>The Relationship of Clinical Instructure Motivation with Implementation of Preceptorship in dr. Soeselo Slawi Hospital</b><br><i>Ikawati Setyaningrum, Firman Hidayat, Ratna Widhiastuti</i>                 | 51-64 |
| <b>The Effect of Crossword Puzzle Therapy (CPT) on The Cognitive Function of Elderly in Sudagaran Old Age Home (PPSLU) Banyumas</b><br><i>Nabila Karimah Komsin, Nur Isnaini</i>                                | 65-80 |
| <b>The Relationship between Motivation and Self-Management in Patient with DM in Internist Polyclinic RSUD Kabupaten Tangerang</b><br><i>Aghita Nurprihatini, Annisaa Fitrah Umara, Achmad Badawi</i>           | 81-90 |

## Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Diet Rendah Garam terhadap Angka Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Teluknaga

Siti Aulia Intan Nabilla<sup>1</sup>, Popy Irawati<sup>2</sup>, Catur Erty Suksesty<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

<sup>3</sup>Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tangerang

Email: [Sitiauliaintann66@gmail.com](mailto:Sitiauliaintann66@gmail.com)

Diterima: 30 September 2019

Disetujui: 01 Maret 2020

### Abstrak

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku konsumsi diet rendah garam terhadap angka kejadian hipertensi di Wilayah Puskesmas Teluknaga. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel penelitian ini berjumlah 41 responden dari jumlah rata-rata populasi 45 responden. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku negatif sebanyak 11 responden (68,8%), pengetahuan kurang baik dengan perilaku positif sebanyak 5 responden (31,3%), pengetahuan cukup baik dengan perilaku negatif sebanyak 7 responden (28,0%) dan pengetahuan cukup baik dengan perilaku negatif sebanyak 18 responden (72,0%) perilaku negatif tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar, namun perilaku responden yang negatif dapat dinilai dari tingkat kesadaran diri. Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan ada hubungan pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Diet Rendah Garam Terhadap Angka Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Teluknaga dengan nilai  $p\text{-value} = 0,033$  ( $P\text{-Value} < \alpha 0,05$ ).

**Kata Kunci:** Hipertensi; Pengetahuan; Perilaku

Rujukan artikel penelitian:

Nabilla, S. A. I., Irawati, P., Suksesty, C.E. (2020). Hubungan pengetahuan Dan Perilaku Konsumsi Diet Rendah Garam Terhadap Angka Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Teluknaga. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol 3 (2): 1-17

## **The Relationship between Knowledge, Low-Salt Dietary Behavior and Hypertension in Teluknaga Public Health Center**

### **Abstract**

*Hypertension is a condition where a person's blood pressure is above the normal or optimal limit of 120 mmHg for systolic and 80 mmHg for diastolic. This study aims to determine the relationship of knowledge and consumption behavior of low-salt diet to the incidence of hypertension in the area of Puskesmas Teluknaga. This research is a kind of quantitative research with cross sectional study design. The sampling technique using with the the number of samples that meet the criteria of inclusion and exclusion. The samples of this study amounted to 41 respondents from the average number of population of 45 respondents. Instruments in this study using questionnaires. The results of this study indicate that respondents who have poor knowledge with negative behavior of 11 respondents (68.8%), knowledge of less good with positive behavior as much as 5 respondents (31.3%), good knowledge with negative behavior of 7 respondents (28.0%) and good knowledge with negative behavior as much as 18 respondents ( 72.0%) negative behavior does not knowledge of respondents who have a basic level of education, but the behavior of negative respondents can be judged from the level of self awareness. The result of Chi-Square statistic test shows that there is a correlation between knowledge and consumption behavior of low salt diet to hypertension event in in the area of Puskesmas Teluknaga with  $p\text{-value} = 0,033$  ( $P\text{-Value} < \alpha 0,05$ ).*

**Keywords:** Hypertension; Knowledge; Behavior

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Penyakit ini dikategorikan sebagai the silent disease karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa menyebabkan terjadinya stroke, serangan jantung, gagal jantung dan gagal ginjal (Purnomo, 2009).

Hipertensi sampai saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat dan secara global masih menjadi isu kesehatan global di Negara Indonesia. Menurut *American Heart Association* tahun 2014, Angka kejadian hipertensi di dunia menduduki peringkat tertinggi, di kawasan Asia Tenggara sebanyak 36% orang dewasa yang menderita hipertensi. Menurut *World Health Organization* tahun 2011, kejadian hipertensi di Asia Tenggara telah membunuh 1,5 juta jiwa. Di prediksi pada tahun 2025 angka kejadian hipertensi akan meningkat sekitar 29% atau sekitar 1,6 miliar orang dewasa di seluruh dunia (Departemen Kesehatan RI, 2013)

Dukungan kebijakan di tingkat provinsi dan kabupaten kurang optimal karena masih lemahnya advokasi dan koordinasi antara sektor kesehatan dan non kesehatan, termasuk dengan pemerintah daerah setempat. Dinas kesehatan kabupaten mempunyai program PPTM bisa berada dibawah seksi PTM, pengendalian penyakit, promosi kesehatan, surveilen atau tidak ada di seksi manapun. Strategi nasional pencegahan dan pengendalian PTM pada dasarnya telah sejalan dengan strategi global. Strategi nasional pencegahan dan pengendalian PTM mencakup tiga dimensi seperti pendekatan berbasis masyarakat, sistem surveilen dan penanganan kasus.

Laporan Riskesdas pada tahun 2014 menunjukkan bahwa posisi penyakit Hipertensi di wilayah provinsi Banten memiliki prevalensi hipertensi sebesar 24,3% lebih rendah dari hasil prevalensi hipertensi nasional sebesar 25,8%.

Menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2010 Banten termasuk dalam lima provinsi dengan prevalensi Hipertensi tertinggi 9,4%. Berdasarkan data 20 besar penyakit rawat jalan di Puskesmas se-Kota Tangerang Tahun 2015 menurut Profil Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2015, penyakit Hipertensi menduduki peringkat kedua dengan jumlah 6,10%, namun dari hasil gambaran Status Kesehatan Masyarakat Desa Tanjung Pasir, Kecamatan Teluk Naga, Kabupaten Tangerang, Banten angka kejadian hipertensi sebanyak 9,4%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2015).

Masyarakat Banten biasanya mengkonsumsi makanan hasil pertanian dan kebanyakan masyarakatnya berasal dari Suku Baduy. Berdasarkan hasil penelitian oleh Sukandar tahun 2009 menyebutkan bahwa frekuensi konsumsi pangan masyarakat Baduy adalah ikan asin merupakan sumber protein hewani, dan paling sering mengkonsumsi garam. Berdasarkan pengamatan pola hidup masyarakat Teluknaga yang termasuk dalam provinsi Banten yaitu mengkonsumsi makanan siap saji, masih banyak yang mengkonsumsi makanan berlemak dan tinggi garam. Mayoritas sumber air masyarakat Teluknaga baik, namun pada masyarakat pesisir kualitas sumber air dari laut. Penduduk Teluknaga terdiri dari tiga belas desa dengan jumlah penduduk 500,000 jiwa, mayoritas tingkat pendidikan masyarakat Teluknaga yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA). Letak wilayah Teluknaga dekat dengan pesisir pantai mayoritas penduduknya berkerja sebagai nelayan, masyarakat pesisir biasanya mengkonsumsi makanan hasil laut seperti ikan basah maupun ikan yang diawetkan (ikan asin). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Wijayanti tahun 2015 masyarakat pesisir Desa Tanjung Pasir Teluknaga menunjukkan kurangnya perilaku hidup bersih sehat masyarakat masih rendah terutama olahraga, mengkonsumsi makanan yang diawetkan, dan merokok (Profil Teluknaga Tangerang 2017).

Hasil dari wawancara dengan 10 orang yang dilakukan oleh peneliti saat melakukan studi awal penelitian didapatkan hasil yaitu menurut 8 orang yang sudah di wawancarai mengatakan bahwa sehari-hari masih mengkonsumsi makan asin, ikan basah yang di awetkan, kualitas air minum asli dari sumur karena dekat dengan pesisir pantai air sumur terasa asin. Menurut angka kejadian penyakit hipertensi

diatas maka perlu dilakukan penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan ataupun dengan cara modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari - sendok teh (6 gr/hari), menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol. Olah raga juga dianjurkan bagi penderita hipertensi, dapat berupa jalan, lari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 x per minggu. Penting juga untuk cukup istirahat (6-8 jam), mengendalikan stress, dan menjaga pola makan yang harus dihindari atau dibatasi pada penyakit hipertensi. Salah satu makanan yang harus dihindari atau dibatasi pada penyakit hipertensi diantaranya yaitu makanan yang diolah dengan menggunakan garam natrium (biscuit, craker, keripik dan makanan kering yang asin). Bumbu-bumbu seperti kecap, maggi, terasi, saus tomat, saus sambal, taucu serta bumbu penyedap lain yang pada umumnya mengandung garam natrium (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardiyati tahun 2009 menunjukkan bahwa kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalankan diet hipertensi seperti diet rendah garam dapat mencegah timbulnya penyakit hipertensi. Sedangkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Hermawan tahun 2005 bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan klien tentang hipertensi dengan sikap kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi di wilayah Puskesmas Andong Boyolali, semakin baik tingkat pengetahuan klien tentang hipertensi semakin patuh dalam menjalankan diet hipertensi. Asupan garam yang dianjurkan dalam sehari kurang lebih 2400 mg. 1 gram garam dapur mengandung 387,6 mg natrium. Oleh karena itu dianjurkan konsumsi garam dapur sekitar 5 gram (setara dengan 1 ½ sendok) perhari (Ramayulis, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Choirun tahun 2014 menunjukkan bahwa sebagian besar 70% responden penderita hipertensi mempunyai pola makan yang tidak sesuai dengan diet hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratami F tahun 2016 juga menunjukkan bahwa dari 5 penderita hipertensi terdapat 3 orang 60% tidak mengetahui tentang diet rendah

garam untuk hipertensi ini dikarenakan tidak semua pasien hipertensi mendapatkan konsultasi gizi.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang. Proses Pengambilan data dilakukan pada bulan April sampai Juni 2018. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel penelitian ini berjumlah 41 responden dari jumlah rata-rata populasi 45 responden dan dihitung dengan menggunakan rumus solvin. Sampel pada penelitian ini merupakan pasien yang mengalami hipertensi di Puskesmas Teluknaga. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan konsumsi diet rendah garam dan perilaku konsumsi diet rendah garam, dan uji statistic yang digunakan yaitu uji *Chi Square* Untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan perilaku konsumsi diet rendah garam di Wilayah Puskesmas Teluknaga.

## HASIL DAN BAHASAN

**Tabel 1 Karakteristik Responden (N= 41)**

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
• 26 – 35 Tahun	2	4.88
• 36 – 45 Tahun	10	24.4
• 46 – 55 Tahun	29	70.72
Pendidikan		
• Tidak Sekolah	3	7.32
• SD	26	63.41
• SMP	7	17.07
• SMA	4	9.76
• Perguruan Tinggi (D3/S1/S2/S3)	1	2.44
Tekanan Darah		
• Hipertensi dengan Grade I	27	65.9
• Hipertensi dengan Grade II	14	34.1

Karakteristik Responden	n	%
Pengetahuan	0	0
• Baik	25	61.0
• Cukup	16	39.0
• Kurang Baik		
Perilaku	12	29.3
• Positif	29	
• Negatif		70.7

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini yang mengalami hipertensi lebih banyak pada rentang usia lansia awal (46–55 tahun) yaitu sebanyak 29 responden (70,72 %). Responden pada penelitian ini yang memiliki tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 26 responden (63,41%) yang termasuk dalam kategori berpendidikan dasar. Tekanan darah responden saat dilakukan penelitian termasuk dalam kategori Grade I (140-159 / 90-99 mmHg) sebanyak 27 responden (65,9%). Sebagian besar responden pada penelitian ini termasuk dalam kategori pengetahuan cukup baik sebanyak 25 responden (61,0%). Pada penelitian ini yang termasuk dalam kategori yang memiliki Perilaku Negatif (*unfavourable*) yaitu sebanyak 29 responden (70.7%).

**Tabel 2**  
**Analisa *Chi-Square* Pengetahuan Dan Perilaku Konsumsi Diet Rendah Garam**  
**Terhadap Angka Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Teluknaga**  
**Kabupaten Tangerang 2018**

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Perilaku		Total	Df	OR	P-Value
	Perilaku Negatif	Perilaku Positif				
Pengetahuan kurang baik	11 68,8%	5 31,3%	16 100,0%	1	5,856	0,033
Pengetahuan cukup baik	18 72,0%	7 28,0%	25 100,0%	1		
<b>Jumlah</b>	29 70,7%	12 29,3%	41 100,0%			

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku negatif sebanyak 11 responden (68,8%), pengetahuan kurang baik dengan perilaku positif sebanyak 5 responden (31,3%), pengetahuan cukup baik dengan perilaku negatif sebanyak 18 responden (72,0%), dan pengetahuan cukup baik dengan perilaku negatif sebanyak 7 responden (28,0%). Hasil uji statistik berupa Chi-Square ( $\chi^2$ ) dengan tabel distribusi kontingensi 2x2 diperoleh nilai p-value= 0,033 dimana nilai p-value <  $\alpha$  0,05 yang memiliki arti ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku konsumsi diet rendah garam dengan angka kejadian hipertensi di Wilayah Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang. Dari hasil analisis di peroleh pula nilai OR=5,856 artinya pengetahuan cukup baik dengan perilaku negatif mempunyai peluang 5,85 kali untuk menerapkan pengetahuan dan perilaku konsumsi diet rendah garam terhadap angka kejadian hipertensi dibandingkan dengan hubungan pengetahuan kurang baik dengan perilaku positif.

Usia responden pada penelitian ini termasuk usia lansia awal, faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada penelitian ini yaitu terdiri dari faktor internal dimana usia dan pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan, dan faktor eksternal dilihat dari lingkungan dan sosial budaya. Selain itu, pola konsumsi dan jenis konsumsi sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam memenuhi tingkat konsumsi serat, karbohidrat, lemak dan konsumsi garam yang memiliki efek langsung terhadap tekanan darah jika dikonsumsi secara berlebihan dan sangat berdampak pada pasien dengan penyakit hipertensi yang tidak patuh dalam pelaksanaan diet hipertensi.

Proses menua pada berbagai organ seperti pembuluh darah dan jantung. Manusia sehat dapat meningkatkan curah jantung secara efektif sebagai tanggapan terhadap latihan jasmani sebagai bentuk kompensasi perubahan. Akibat proses menua denyut jantung berubah, antara lain berkurangnya frekuensi jantung, respon terhadap stres. Akibatnya timbul keterbatasan dalam aktifitas keseharian pada lansia terutama aktifitas yang berat. Frekuensi denyut jantung maksimal menurun pada lansia, kinerja jantung lansia akan lebih rentan terhadap kondisi kekurangan

cairan seperti pada keadaan dehidrasi dan perdarahan. Sklerosis dan kalsifikasi dapat menyebabkan disfungsi katup terutama pada stenosis aorta. Elastisitas jaringan penyambung pembuluh darah berkurang dan kejadian aterosklerosis meningkat. Keadaan ini akan mengakibatkan resistensi pembuluh darah perifer. Respon otot polos pembuluh darah terhadap stimulasi adrenergic beta menurun sehingga menyebabkan relaksasi dan vasodilatasi berkurang. Selain menambah stres pada jantung, perubahan ini dapat meningkatkan prevalensi penyakit aterosklerosis sehingga menempatkan lansia pada risiko tinggi mengalami morbiditas dan mortalitas akibat kegawatan jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi. Kurangnya aktifitas fisik sangat mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan. perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah. Kurangnya aktifitas fisik juga dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang akan menyebabkan risiko hipertensi meningkat (Arisman, 2009). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan. Armiyati, dkk tahun 2011 menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengalami hipertensi paling banyak adalah pada kelompok usia 41-65 tahun sebanyak 39 responden (86,66%).

Pada penelitian ini tingkat pendidikan responden sebagian dari pendidikan dasar, tingkat pengetahuan pada responden penelitian cukup baik namun jika dikaitkan dengan teori kemungkinan pengetahuan akan sumber informasi responden masih dikatakan kurang jika dilihat secara umum dikatakan jika semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik tingkat pengetahuan seseorang dan pada kenyataan yang peneliti temukan pada saat melakukan penelitian tidak sama dengan teori. Responden penelitian ini justru tidak termasuk dalam kategori berpendidikan tinggi namun responden sebagian dari pendidikan dasar dengan pengetahuan yang cukup baik.

Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan implikasinya. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup yang berkualitas, pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2003). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novian, A tahun 2014 dengan judul penelitian faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diit hipertensi menunjukkan bahwa responden yang patuh terhadap kepatuhan diit hipertensi diketahui bahwa dari 10 responden yang tidak berpendidikan rendah tidak tamat SLTP (66,7%) hal ini disebabkan rendahnya tingkat pendidikan dan sumber informasi terhadap kepatuhan diit hipertensi.

Pada penelitian ini tekanan darah sebagian responden termasuk dalam Hipertensi Grade I, tekanan darah pada responden penelitian ini rentang 140-159 / 90-99 mmHg dan termasuk dalam hipertensi essensial (hipertensi primer) karena sebagian responden tidak mengetahui penyebab terjadinya penyakit hipertensi dibuktikan dengan adanya teori bahwa hipertensi essensial (hipertensi primer) hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya. Dilihat kembali bagaimana gaya hidup responden tersebut sebelum memiliki penyakit hipertensi sehingga responden dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi dengan memodifikasi gaya hidup atau menjalani diet pada hipertensi.

Dibuktikan dengan adanya teori yang menyampaikan bahwa hipertensi pada grade I biasanya terjadi pada penyakit hipertensi essensial (hipertensi primer) yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi primer terdapat lebih dari 90% penderita hipertensi, sedangkan 10% sisanya disebabkan oleh hipertensi sekunder. Meskipun hipertensi primer belum diketahui dengan pasti penyebabnya karena pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik, hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan cardiac output atau peningkatan tekanan perifer. Perubahan pada jantung dan pembuluh darah kemungkinan dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah. (Lany Gunawan, 2001).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agusti, P tahun 2014 dengan judul hubungan hipertensi derajat 1 dan derajat 2 pada obesitas terhadap komplikasi organ menunjukkan bahwa pasien yang memiliki komplikasi ke jantung akibat hipertensi grade I sebanyak 17 responden (73,9%) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan hipertensi derajat 1 dan 2 terhadap komplikasi jantung.

Pada penelitian ini sebagian responden memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 25% responden (61,0%). Namun masih terdapat responden yang memiliki sebagian pengetahuan kurang baik sebanyak 16 responden (39,0%), pada saat penelitian sebagian responden bisa membaca dan menulis, pada saat diberikan kuesioner oleh peneliti beberapa responden minta dibacakan kuesionernya dengan peneliti, kemungkinan untuk penyerapan pernyataan yang diberikan kurang dipahami sehingga pengetahuan yang didapat kurang optimal diterima oleh responden. Dari tempat penelitian cukup mendukung dalam memberikan kuesioner kepada responden, karena peneliti diberikan tempat khusus untuk melakukan penelitian sekaligus wawancara dengan responden, petugas puskesmas sudah rutin dalam memberikan penyuluhan dan edukasi kepada pasien dengan penyakit hipertensi melalui program penyakit tidak menular yang ada di puskesmas, dilihat dari tujuan penelitian ingin mengetahui bagaimana pengetahuan konsumsi diet rendah garam terhadap angka kejadian hipertensi jika dilihat karakteristik responden cukup memenuhi kriteria penelitian namun pengetahuan responden tidak bisa diukur karena tingkat pengetahuan seseorang dapat dilihat bagaimana seseorang memahami informasi. Dan dilihat pula dari faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang seperti pendidikan, pekerjaan, usia, minat, dan pengalaman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umami tahun 2015 dengan judul hubungan pengetahuan tentang hipertensi dan dukungan keluarga terhadap asupan natrium penderita hipertensi menunjukkan bahwa 26 responden (57.8%) memiliki pengetahuan baik, 19 responden (42.2%) memiliki pengetahuan tidak baik. besar baik kemungkinan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi pengalaman, serta sarana informasi. Pengetahuan tidak hanya didapat secara formal melainkan juga melalui pengalaman. Selain itu pengetahuan

juga didapat melalui sarana informasi yang tersedia dirumah, seperti radio dan televisi. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga sehingga penggunaan panca indera terhadap suatu informasi sangat penting.

Responden penelitian ini sebagian memiliki perilaku negatif mengenai konsumsi diet rendah garam terhadap angka kejadian hipertensi dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada saat melakukan penelitian bahwa dari 41 responden terdapat 20 responden yang mengatakan bahwa tidak rutin minum obat darah tinggi dan tidak pernah mengontrol diet terutama dalam mengurangi makanan asin dalam kehidupan sehari-hari, dan menganggap bahwa pengobatan tidak penting untuk kesembuhan penyakit atau mencegah terjadinya komplikasi. Dapat dilihat dari teori tingkah laku psikologis manusia, tingkah laku bahwa responden pada penelitian ini termasuk dalam tingkah laku bermasalah negatif dimana responden termasuk dalam kebingungan yaitu perilaku yang selalu tampak merasa takut, bimbang dan tidak memiliki keyakinan diri. Responden tidak yakin akan pengobatan yang membuat responden bimbang akan proses penyakit dan bimbang akan pengobatan yang dijalani namun tidak merasa bahwa dengan minum obat akan mencegah terjadinya komplikasi. Kesadaran responden akan pengobatan dan diet masih kurang karena tanpa keyakinan diri tidak akan memperoleh perilaku yang positif. Terbentuknya perilaku yang positif seharusnya didasari oleh pengetahuan yang cukup namun pada penelitian ini justru perilaku responden negatif dengan pengetahuan yang cukup baik. Dilihat dari teori pengetahuan yang cukup baik tergantung oleh tingkat pendidikan dan perilaku yang positif dilihat bagaimana tingkat keyakinan diri seseorang akan pemahaman informasi, tingkat pendidikan dan pengalaman yang dimiliki maka akan terbentuknya sebuah perilaku (Sunaryo, 2004).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mordiana & Wetar tahun 2015 menunjukkan bahwa perilaku responden menurut kepatuhan minum obat sebanyak (87,8), diet hipertensi (68%), kebiasaan olahraga (53,7%). Perilaku diet hipertensi pada pasien dengan memiliki penyakit hipertensi dilihat dari kepatuhan minum obat, diet hipertensi dan kebiasaan olahraga dapat dikatakan pasien tersebut memiliki perilaku positif dan perilaku negatif.

Dari Hasil uji statistik *Chi-Square* ( $\chi^2$ ) diperoleh nilai p-value= 0,033 dimana nilai p-value  $< \alpha$  0,05 yang memiliki arti ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku konsumsi diet rendah garam dengan angka kejadian hipertensi di Wilayah Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang. Dilihat dari hasil statistik nilai OR yaitu 5,856 dimana memiliki peluang 5,85 kali untuk menerapkan pengetahuan cukup baik dan perilaku negatif konsumsi diet rendah garam, jika dilihat dari hasil OR bahwa dengan pengetahuan yang cukup baik namun perilaku negatif terdapat hubungan dengan P-Value 0,033.

Namun sebagian responden memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku negatif sebanyak 11 responden (68,8%), responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku positif sebanyak 5 responden (31,3%), sebagian responden juga memiliki pengetahuan cukup baik dengan perilaku positif sebanyak 7 responden (28,0%) kemudian terdapat sebagian responden yang memiliki pengetahuan cukup baik dengan perilaku negatif sebanyak 18 responden (72,0%).

Perilaku negatif tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar, mungkin sebagian responden rasa ingin tahu, memahami informasi dan pengalaman akan penyakit lebih banyak didapat melalui penyuluhan kesehatan dan edukasi yang dilakukan petugas puskesmas atau dari tempat lain sudah optimal, namun perilaku responden yang negatif dapat dinilai dari tingkat kesadaran diri, sumber informasi, rasa ingin tahu yang masih belum optimal maka dapat dikaitkan dengan lingkungan sekitar dan gaya hidup karena keduanya sangat mempengaruhi terbentuknya perilaku. Jika dikaitkan dengan program yang sudah ada di puskesmas seperti program penyakit tidak menular sudah berjalan dengan baik namun perilaku responden sebagian masih negatif maka bisa dilihat kembali bagaimana lingkungan dan gaya hidup responden tersebut.

Dilihat pula pada saat peneliti melakukan studi awal dari hasil wawancara dengan 10 orang yang dilakukan oleh peneliti saat melakukan studi awal penelitian didapatkan hasil yaitu menurut 8 orang yang sudah di wawancarai mengatakan bahwa sehari-hari masih mengkonsumsi makan asin, ikan basah yang di awetkan, kualitas air minum asli dari sumur karena dekat dengan pesisir pantai air sumur

terasa asin. Dengan pengetahuan yang cukup baik dan perilaku negatif dapat mempengaruhi konsumsi diet rendah garam dibuktikan dari hasil wawancara pada saat melakukan penelitian bahwa dari 41 responden penelitian terdapat 20 responden yang mengatakan bahwa tidak rutin minum obat darah tinggi dan tidak pernah mengontrol diet terutama dalam mengurangi makanan asin dalam kehidupan sehari-hari, dan menganggap bahwa pengobatan tidak penting untuk kesembuhan penyakit atau mencegah terjadinya komplikasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novian tahun 2014 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi. Hasil penelitian ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh South dkk tahun 2014 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan penyakit hipertensi.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan data demografi sebagian responden yang memiliki hipertensi lebih banyak pada rentang usia lansia awal, tingkat pendidikan SD yang termasuk dalam kategori berpendidikan dasar dan tekanan darah responden termasuk dalam kategori Grade I (140-159 / 90-99 mmHg). Pada penelitian ini tingkat pengetahuan responden termasuk dalam kategori pengetahuan cukup baik sebanyak 25 responden (61,0%) dan sebagian responden masih memiliki perilaku negatif (*unfavourable*) yaitu sebanyak 29 responden (70,7%). Hasil penelitian ini didapatkan pengetahuan cukup baik dengan perilaku negatif sebanyak 18 responden (72,0%). Terdapat Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Diet Rendah Garam Terhadap Angka Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Teluknaga dengan nilai *p-value*= 0,033.

Program edukasi dan penyuluhan kesehatan perlu dilakukan secara rutin tentang bahaya penyakit hipertensi dan cara pencegahannya kepada masyarakat terutama pasien hipertensi dalam menjalani diet hipertensi dengan memperhatikan faktor lain yang dapat menimbulkan penyakit hipertensi. Mengevaluasi hasil

program edukasi dan penyuluhan kesehatan yang sudah diberikan. Melakukan evaluasi terhadap program yang sudah berjalan di masyarakat terutama pada penyakit tidak menular seperti hipertensi dengan melihat faktor apa saja yang membuat angka kejadian hipertensi masih tinggi selain tingkat pengetahuan dan perilaku diet hipertensi untuk dapat di evaluasi kembali apakah program yang sudah ada berjalan atau tidak di masyarakat dengan bertujuan untuk menurunkan angka kejadian hipertensi.

## RUJUKAN

- Agusti, P. (2014). *Hubungan Hipertensi Derajat 1 Dan Derajat 2 Pada Obesitas Terhadap Komplikasi Organ*. diakses tanggal 21 Juli 2014
- American Heart Association. (2014). *AHA Retrieved August 5 2016. Formheart.org: <http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/Cholesterol/AboutCholesterol/AboutCholesterol>*. diakses tanggal 4 April 2014
- Anggraeni (2009). *Hubungan beberapa faktor obesitas dan hipertensi*. Semarang Medika Indonesia: Rineka Cipta Jakarta
- Arisman. (2009). *Gizi Dalam Daur Kehidupan Edisi III*. Jakarta: EGC
- Casey. Aggie. Benson, dkk (2012). *Menurunkan Tekanan Darah*. Jakarta: Kelompok Gramedia
- Choirun. (2014). *Gambar pola makan pada penderita hipertensi yang menjalani rawat inap di IRNA F RSUD Syarif Ambami Rato Abu Pangkalan Madura. Journal of Health sciences. 2014:7(1)*
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. diakses tanggal 18 Maret 2013
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. (2010). *Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang*. diakses Mei 2011
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang*. diakses Agustus 2015
- Hermawan. (2005). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Klien Tentang Hipertensi Dengan Sikap Kepatuhan Dalam Menjalankan Diit Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Andong Boyolali*. diakses tanggal 29 Maret 2005
- Lany Gunawan. (2001). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius
- Mardiyati. (2009). *Hubungan tingkat pengetahuan penderita hipertensi dengan sikap menjalani diit di Puskesmas Ngawen 1 Kabupaten Gunung Kidul Provinsi D.I.Y Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gajah Mada Yogyakarta. Jurnal diakses tanggal 27 Desember 2009*
- Mordiana, P, R. Wetar, I, W. (2015). *Gambaran perilaku pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Banjankarang II Kabupaten Klungkung Bali 2014*. Diakses tanggal 8 Maret 2016
- Nainggolan. Armiyati, dkk. (2011). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit rendah garam dan keteraturan control tekanan darah pada penderita hipertensi di Poliklinik RSUD Tugurejo Semarang*. Diakses 11 November 2015

- Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novian, A. (2014). *Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2013)*. Diakses tanggal 2 Mei 2015
- Purnomo, H. (2009). *Penyakit Yang Paling Mematikan (Hipertensi)*. Jakarta: Buana Pustaka
- Pratami, F. (2016). *Pengetahuan pasien hipertensi terhadap diet rendah garam sebelum dan sesudah diberikan konsultasi gizi di Poli Gizi Rumah sakit Raden MATTAHER Tahun 2017*. Jurnal diakses November 2017
- Profil Teluknaga Tangerang. (2017). *Gambaran Status Kesehatan Masyarakat Desa Tanjung Pasir Kecamatan Teluk Naga Kabupaten Tangerang Banten*. diakses 20 Januari 2017
- Ramayulis. (2010). *Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok 2015*. Jurnal diakses Agustus 2016
- Riset Kesehatan Dasar. (2013), *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. diakses tanggal 19 Oktober 2014, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.
- Riset Kesehatan Dasar. (2014). *Gambaran Status Kesehatan Masyarakat Desa Tanjung Pasir Kecamatan Teluk Naga Kabupaten Tangerang Banten*. diakses 20 Januari 2017
- Sukandar. (2009). *Kebiasaan Dan Konsumsi Pangan Suku Baduy*. Jurnal
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Kesehatan*. Jakarta:EGC
- Umami. (2015). *Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dan dukungan keluarga terhadap asupan natrium penderita hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo*. Diakses tanggal 10 September 2015
- Wijayanti. (2015). *Gambaran Status Kesehatan Masyarakat Desa Tanjung Pasir, Kecamatan Telukanaga, Kabupaten Tangerang, Banten*. Jurnal diakses tanggal 20 Januari 2015
- World Health Organization (2011). *Report Of Hypertension*. Geneva: WHO

## Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Balaraja

Kartini<sup>1</sup>, Atnesia Ajeng<sup>2</sup>, Fitri Suaningsih<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

<sup>3</sup>Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tangerang

Email: [kartinich@gmail.com](mailto:kartinich@gmail.com)

Diterima: 12 September 2019

Disetujui: 10 Maret 2020

### Abstrak

Berdasarkan hasil penelitian World Health Organization (WHO) tahun 2012 di enam Negara berkembang, resiko kematian bayi usia 9-12 bulan meningkat 40% jika tidak disusui, sedangkan bayi dibawah 2 bulan peningkatan mencapai 48%. Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian balita sebanyak 13%. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Penelitian menggunakan penelitian quasi eksperimen dan sampel yang di ambil sebanyak 30 orang ibu postpartum yang melahirkan dipuskesmas balaraja, 15 orang dijadikan kelompok kontrol dan 15 orang dijadikan kelompok intervensi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Accidental Sampling. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh signifikan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI  $P= 0.000$ , ada pengaruh signifikan pijat oksitosin dengan peningkatan BB bayi  $P= 0.000$ , tidak ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin dengan frekuensi BAK bayi  $P=0.679$ , tidak ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin dengan frekuensi BAB bayi  $P=0.075$ . Penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI dan BB bayi dan tidak ada pengaruh pijat oksitosin terhadap frekuensi BAK dan BAB bayi. Penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat dijadikan informasi tambahan bagi peneliti yang selanjutnya mengenai pijat oksitosin dan untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah jumlah sampel yang akan diteliti.

**Kata kunci:** Pijat Oksitosin, Produksi ASI, BB, BAK dan BAB

Rujukan Artikel Penelitian:

Kartini., Ajeng, A., Suaningsih, F. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Balaraja. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol 3 (2): 18-30.

## The Effect of Oxytocin Massage on Increasing Milk Production

### Abstract

*The results of World Health Organization (WHO) research in 2012 in six developing countries, the risk of death of infants aged 9-12 months increased 40% if not breastfed, while babies under 2 months increased to 48%. Exclusive breastfeeding can reduce infant mortality by 13%. ASI production is influenced by the hormone prolactin while expenditure is influenced by the hormone oxytocin. Oxytocin massage is one solution to overcome the smooth production of breast milk along the spine (vertebrae) to the fifth-sixth costae bone and is an attempt to stimulate the hormone prolactin and oxytocin after childbirth. The study used a quasi-experimental study and samples taken as many as 30 postpartum mothers who gave birth at the Balaraja health center, 15 people were used as the control group and 15 people were made as the intervention group. The sampling technique in this study uses accidental sampling. The results showed there was a significant effect of oxytocin massage on increasing milk production  $P = 0,000$ , there was a significant effect of oxytocin massage with an increase in infant BB  $P = 0,000$ , no significant effect of oxytocin massage with infant BAK frequency  $P = 0.679$ , no significant effect of massage oxytocin with a BAB baby frequency  $P = 0.075$ . This research shows that there is an effect of oxytocin massage on the production of breast milk and infant BB and there is no effect of oxytocin massage on the frequency of BAK and BAB in infants. This research is expected to be useful to add insight and knowledge and can be used as additional information for researchers who further about oxytocin massage and for further researchers are expected to increase the number of samples to be studied.*

**Keywords:** *Oxytocin Massage, Breast Milk Production, Body Weight*

## PENDAHULUAN

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bayi. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan sudah dibuktikan secara ilmiah dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Jannah, 2011; Roesli, 2010). ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi lahir sampai dengan usia 6 bulan (Purwanti, 2012).

Besarnya manfaat ASI tidak diimbangi oleh peningkatan perilaku pemberian ASI sehingga bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik. Beberapa faktor diduga menjadi penyebab bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu. Keengganan ibu untuk menyusui karena rasa sakit saat menyusui, kelelahan saat menyusui, serta kekhawatiran ibu mengenai perubahan payudara setelah menyusui. Faktor sosial budaya, kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan dalam proses menyusui juga sangat berpengaruh terhadap proses pemberian ASI. Kurangnya pendidikan kesehatan mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan produksi ASI turut mempengaruhi pengetahuan ibu primipara yang dapat menyebabkan kurangnya volume ASI (Budiharjo, 2003).

Meskipun jumlah orang tua yang telah menyadari pentingnya memberikan ASI kepada bayinya makin meningkat, tetapi berbagai kendala masih ditemukan di masyarakat. Salah satunya adalah ketidakberhasilan ibu menyusui anaknya sampai usia 6 bulan. Dari berbagai alasan yang diungkapkan, sebenarnya hanya satu masalah, yaitu ibu belum memahami sepenuhnya cara menyusui yang benar termasuk teknik dan cara memperoleh ASI. Masalah lainnya adalah ibu kurang percaya diri bahwa ASI yang dimilikinya tidak dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya, sehingga tidak sedikit ibu yang memberikan susu formula sebagai tambahan untuk alasan tersebut tentunya hal ini sangatlah tidak tepat (Roesli, 2012).

Pemberian ASI eksklusif tidak selamanya harus langsung dari payudara ibunya. ASI yang ditampung dari payudara ibu dan ditunda pemberiannya kepada ibu melalui metode penyimpanan yang benar relatif masih sama kualitasnya dengan ASI yang langsung dari payudara ibunya (Jannah, 2011). Ketika volume ASI

bertambah, urine bayi akan menjadi lebih encer dan warnanya lebih terang, urine berwarna gelap dan pekat dapat dihubungkan dengan asupan ASI yang kurang dan kemungkinan dehidrasi. Pada 1-2 hari pertama setelah lahir, bayi akan mengeluarkan mekonium yang berwarna hitam kehijauan, kental, dan lengket (Lowdermilk, Perry dan Cashion, 2012).

Pada hari ke 2 sampai ke 3 feses akan menjadi lebih hijau, encer dan tidak terlalu lengket. Jika ASI masih belum keluar pada hari ke 3 dan 4, feses akan mulai berwarna kuning kehijauan dan encer. Pada akhir minggu pertama, feses bayi yang mendapat ASI akan berwarna kuning, lunak dan berbiji-biji. Jika bayi masih mengeluarkan mekonium pada hari ke 3-4 perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut terhadap efektivitas menyusui dan transfer ASI. Biasanya bayi yang disusui dengan ASI akan mengalami buang air besar sebanyak 5-10 kali sehari, pola buang air besar akan berubah perlahan bayi yang disusui akan terus buang air besar lebih dari sekali setiap 2-3 hari, selama bayi terus naik berat badannya dan tampak sehat, berkurangnya frekuensi buang air besar masih dianggap normal (Lowdermilk, Perry dan Cashion, 2012).

Kebijakan pemerintah tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif bagi bayi di Indonesia sejak bayi lahir sampai bayi berumur 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun tertuang dalam Keputusan Kesehatan Republik Indonesia nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 (Depkes RI, 2012). Berdasarkan hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 di enam Negara berkembang, resiko kematian bayi usia 9-12 bulan meningkat 40% jika tidak disusui, sedangkan bayi dibawah 2 bulan peningkatan mencapai 48%. Menurut Roesli (2012) pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian balita sebanyak 13%.

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 pencapaian ASI eksklusif adalah 42% Pemberian ASI Eksklusif atau memberikan ASI tanpa makanan/minuman lainnya pada bayi usia 0-6 bulan. Pada bayi yang berumur 4-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di tandai hanya sebanyak 27% (BKKBN, 2012). Berdasarkan data profil kesehatan provinsi Banten (2012) di kota Tangerang presentasi bayi yang diberikan ASI eksklusif hanya 34,8%. Data

tersebut menunjukkan bahwa kota Tangerang berada pada urutan ke tujuh (Dinkes, 2012).

Berdasarkan dari semua survei bahwa tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli, oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu postpartum (Soetjiningsih, 2008).

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon *oksitosin*. Hormon *oksitosin* akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (Wiknjosastro, 2007).

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu *hormon oksitosin* keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Guyton & Hall 2007).

Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang *hormon prolaktin* dan *oksitosin* setelah melahirkan (Indiyani, 2006; Yohmi, 2009; Roesli, 2007). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Balaraja diketahui

bahwa 4 dari 5 ibu kebingungan ketika bayi mereka menangis sedangkan ASI yang keluar belum lancar. Mereka masih tampak canggung dalam posisi menyusui. Mereka sempat bertanya mengenai cara agar ASInya banyak. Ibu-ibu tersebut memiliki keinginan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka (Data Puskesmas Balaraja, 2016). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Postpartum di Puskesmas Balaraja Tahun 2016.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Balaraja Kec. Balaraja Kab. Tangerang pada bulan Maret-Mei 2016. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Experiment*. Sampel keseluruhan yang digunakan berjumlah 30 ibu postpartum di Puskesmas Balaraja Kec. Balaraja Kab. Tangerang Periode Maret-Mei 2016 dengan teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*. Sampel tersebut dibagi menjadi dua kelompok yaitu: Kelompok perlakuan dengan dipijat oksitoksin dan kelompok yang tidak dipijat oksitoksin. Teknik pengumpulan data yang digunakan data primer yang di ambil langsung oleh peneliti dari responden melalui observasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *check list* Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan Uji T test yaitu dua kelompok/sampel yang responden nya sama dan yang diberikan terapi pijat oksitosin dan yang tidak diberikan terapi pijat.

## HASIL DAN BAHASAN

**Tabel 1. Pengaruh pijat oksitosin terhadap jumlah produksi ASI**

<i>Levene's Test</i>		<i>t-test for Equality of Means</i>				
<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	<i>Mean Difference</i>	<i>95% CI</i>	
					<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
.031	-5.821	23.458	.000	-733	-.994	-.473

Dari tabel didapat nilai T hitung sebesar -5.821 dan nilai sig sebesar 0.000 lebih kecil dari nilai signifikan sebesar 0.05 ( $.000 < 0.05$ ) atau  $H_0$  ditolak artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin dengan jumlah produksi ASI.

**Tabel 2. Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator kenaikan BB bayi**

<i>Levene's Test</i>			<i>t-test for Equality of Means</i>			
<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	<i>Mean Difference</i>	<i>95% CI</i>	
					<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
.040	-14.000	14.000	.000	-.933	-1.076	-.790

Dari tabel didapat nilai T hitung sebesar -14.000 dan nilai sig sebesar 0.000 lebih kecil dari nilai signifikan sebesar 0.05 ( $.000 < 0.05$ ) atau  $H_0$  ditolak artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin dengan dengan kenaikan BB bayi.

**Tabel 3. Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAK bayi**

<i>Levene's Test</i>			<i>t-test for Equality of Means</i>			
<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	<i>Mean Difference</i>	<i>95% CI</i>	
					<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
.408	.418	27.273	.679	.067	-.260	.393

Dari tabel didapat nilai T hitung sebesar 0.418 dan nilai sig sebesar 0.679 lebih besar dari nilai signifikan sebesar 0.05 ( $.679 > 0.05$ ) atau  $H_0$  diterima artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap frekuensi BAK bayi.

**Tabel 4. Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAB bayi**

<i>Levene's Test</i>			<i>t-test for Equality of Means</i>			
<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	<i>Mean Difference</i>	<i>95% CI</i>	
					<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
.000	-1.871	21.270	.075	-.267	-.563	.030

Dari tabel didapat nilai T hitung sebesar -1.871 dan nilai sig sebesar 0.075 lebih besar dari nilai signifikan sebesar 0.05 ( $.075 > 0.05$ ) atau  $H_0$  diterima artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap frekuensi BAB bayi.

### **Pengaruh pijat oksitosin terhadap jumlah produksi ASI pada ibu postpartum**

Terdapat pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin dengan jumlah produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Suherni, 2008 dan Suradi, 2006). Pijat oksitosin dilakukan selama 15 menit minimal sehari sekali yang bertujuan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflek let down yaitu rangsangan isapan bayi melalui serabut saraf, memacu hipofise bagian belakang untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Oksitosin ini menyebabkan sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktuli berkontraksi, sehingga ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan puting. Dengan demikian sering menyusui baik dan penting untuk pengosongan payudara agar tidak terjadi engorgement (pembengkakan payudara), tetapi sebaliknya memperlancar pengeluaran ASI (Pinem, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. Hal ini menunjukkan kesesuaian dengan teori, dengan melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam akan merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga ASI pun otomatis dapat lebih lancar. Selain memperlancar ASI pijat oksitosin memberikan kenyamanan pada ibu nifas, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Hasil penelitian Siti Nur Endah (2011) dengan judul “pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu postpartum di ruang kebidanan rumah sakit Muhammadiyah Bandung”, menunjukkan waktu pengeluaran kolostrum kelompok perlakuan rata-rata 5,8 jam, sedangkan lama waktu kelompok kontrol adalah rata-rata 5,89 jam. Penelitian ini dilakukan pada ibu postpartum yang

bersalin pada saat 2 jam postpartum atau setelah ibu postpartum melakukan mobilisasi dini ke ruang kebidanan rumah akit muhammadiyah bandung (Endah, 2011).

### **Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator kenaikan BB bayi**

Terdapat pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin dengan dengan kenaikan BB bayi. Bayi yang baru lahir hingga usia 6 bulan, biasanya mengalami pertumbuhan sebesar 1,5 – 2,5 cm per bulan dan kenaikan berat badannya sebesar 0,5 – 1kilogram setiap bulan. Diharapkan bayi memiliki berat yang dua kali lipat dengan berat badan saat usia 6 bulan (Kathrenrine,2008).

Hasil penelitian Listiana Fatimah (2014) dengan judul “Hubungan frekuensi pemberian ASI eksklusif pada masa nifas dengan penambahan berat badan bayi usia 0-6 minggu” didapatkan bahwa frekuensi pemberian ASI eksklusif pada masa nifas yang mengakibatkan penambahan berat badan bayi usia 0-6 minggu sebagian besar frekuensi pemberian ASI eksklusif baik sebanyak 17 responden (85%) dari 20 responden dan penambahan berat badan pada bayi sebagian besar naik yaitu sebanyak 15 responden (75%).

Hal ini sesuai dengan teori (Katherine, 2008) Bayi yang mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dengan bayi yang mendapatkan nutrisi dari susu fomula memiliki berat badan yang berbeda. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung lebih ramping dan sehat dalam jangka waktu yang panjang.

### **Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAK bayi**

Tidak terdapat yang signifikan Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAK bayi. Meskipun jumlah popok basah dan pergerakan usus cukup baik dalam menunjukkan kecukupan menyusui, orang tua juga harus menyadari perubahan yang diharapkan dari

karakteristik urine dan pergerakan usus pada awal masa nonatus. Ketika volume ASI bertambah urine akan menjadi lebih encer dan warnanya lebih terang urine berwarna gelap dan pekat dapat dihubungkan dengan asupan yang kurang dan kemungkinan dehidrasi. (Lowdermilk, Perry dan Cashion, 2012). Hasil penelitian Tri Budiati (2012) dengan judul “Peningkatan produksi ASI ibu nifas seksio sesarea melalui pemberian paket Sukses ASI” didapatkan hasil dimana bayi yang cukup produksi ASI nya maka selama 24 jam paling sedikit bayi akan BAK sebanyak 6 kali, warna urine kuning jernih.

Bayi baru lahir dan dewasa tua adalah yang paling sering terkena ikterus, sekitar 20% bayi baru lahir mengalami ikterus pada minggu pertama kehidupan, terutama diakibatkan oleh imaturitas proses konjugasi dihepar. Ekskresi bilirubin konyugasi dikeluarkan ke dalam kanalilculus bersama bahan lainnya. Anion organik lainnya atau obat dapat mempengaruhi proses yang kompleks ini. Di dalam usus flora bakteri men dekonyugasi dan mereduksi bilirubin menjadi sterkobilinogen dan sebagian diserap dan dikeluarkan kembali ke dalam empedu dan dalam jumlah kecil mencapai air seni sebagai urobilinogen, ginjal dapat mengeluarkan diglukuronida tetapi tidak bilirubin unkonyugasi. Hal ini dapat menyebabkan warna urine yang keluar akan berwarna gelap dan pekat karena bilirubin tak terkonyugasi bersifat tidak larut dalam air namun larut dalam lemak (Rahmawati, 2011).

### **Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAB bayi**

Tidak ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap frekuensi BAB bayi. Selama sekitar sebulan pertama, bayi yang disusui biasanya buang air besar sebanyak 5-10 kali sehari, sering kali berhubungan dengan waktu disusui. Pola buang air besar akan berubah perlahan, bayi yang disusui akan terus buang air besar lebih dari sekali setiap 2-3 hari. Selama bayi terus naik berat badannya dan tampak sehat, berkurangnya frekuensi buang air besar masih dianggap normal (Lowdermilk, Perry dan Cashion, 2012). Hasil penelitian Tri Budiati (2012) dengan judul “Peningkatan produksi ASI ibu nifas seksio sesarea melalui pemberian paket Sukses ASI” didapatkan hasil dimana bayi yang meminum ASI umunya pola BAB

nya dua sampai lima kali perhari dan BAB yang dihasilkan adalah berwarna kuning dan lunak.

Menurut teori (Lowdermilk, Perry dan Cashion, 2012). Bayi yang mendapatkan ASI akan mengeluarkan feces berwarna kuning, lunak dan berbiji-biji hal ini tidak sesuai dengan teori karena pada kenyataan dilapangan masih ada bayi yang mengeluarkan feces berwarna kuning kehijauan dan encer, hal ini dikarenakan posisi pada saat menyusui yang tidak benar dan menyebabkan asumsi masukan ASI berkurang.

Roesli (2007), Faktor-faktor yang mempengaruhi feces bayi berwarna kuning kehijauan dan encer adalah bayi memiliki penyakit kuning, feces bayi akan berwarna hijau gelap. Beberapa susu formula yang diperkaya dengan zat besi juga dapat menyebabkan feces berwarna hijau. Selain itu, ibu makan makanan yang berwarna hijau seperti sayur hijau. Hal ini biasanya akan menyebabkan feces bayi berwarna kehijauan dan encer.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI, Ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap kenaikan BB bayi, Tidak ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap frekuensi BAK bayi, Tidak ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap frekuensi BAB bayi

Implikasi dari penelitian ini yaitu diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan bagaimana cara melakukan pijat oksitosin pada ibu postpartum dan dapat mengajarkannya kepada suami ataupun keluarga sehingga memperpanjang keluarnya ASI dan meningkatkan jumlah produksi ASI.

## RUJUKAN

- Amalia, N. (2009). *Ibu susui Aku*. Bandung: Octopus
- Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2012). Pentingnya pemberian ASI Eksklusif.
- Bobak, L. (2005). *Keperawatan Maternitas, Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Budiharjo. (2003). *PemberiannMakanannUntuk Bayi*. Jakarta: Perinasia
- Bugis. (2007). Hubungan faktor risiko menyusui dengan kejadian kanker rahim dan kanker payudara pada pasien yang dirawat inap di RS dr. Kariadi Semarang.
- DepKes RI. (2012). Bidan ujung tombak terdepan pelayanan kesehatan ibu anak.
- Dewi. (2011). *ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC
- Guyton, A.C. and J.E. Hall. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 9. Jakarta: EGC.
- Hubertin. (2010) *Konsep penerapan ASI eksklusif: buku saku untuk bidan*. Jakarta: EGC.
- Indriyani, A. (2006). *Mengkaji Penyimpanan ASI*. <http://www.eprints.undip.ac.id/>  
Di akses tanggal 31 Oktober 2010.
- Jannah, Nurul. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media
- Jelliffe, D.B., & Jelliffe, E.F.P. (2006). *Community Nutritional Assessment*. New York: Oxford University Press.
- Kathrerine. (2008). *Cara menyusui yang baik*. Jakarta : Arcan.
- Listriana. F. (2014). Hubungan frekuensi pemberian ASI eksklusif pada masa nifas dengan penambahan berat badan bayi usia 0-6 minggu.
- Lowdermilk, Perry dan Cashion. (2012). *Maternity Nursing*. Elseiver: Singapore
- Lubis, Hari. S.B & Martani Husaini. (2007). *Teori Organisasi (Suatu Pendekatan Makro)*, Pusat Antar Universitas Ilmu-ilmu Sosial Universitas Indonesia, Jakarta.
- Marie, B. (2003). *Breastfeeding the Newborn*. Edisi 2. Mosby
- Maryunani, 2012. *Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan*, Trans Info Media: Jakarta.

- Melly. (2015). Hubungan Pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada Ibu postpartum seksio sesarea hari ke – 3 di RSIA Aisiyah.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Pinem, saroha, (2009). *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta : Trans Info Media.
- Prapanca, N. (2014). *Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: SalembaMedika
- Profil Kesehatan Provinsi Banten, (2012). Jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif.
- Purwanti, H. S. (2012). *Konsep Penerapan ASI eksklusif*. Jakarta : EGC
- Rahmawati. (2011). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Rahmawati. (2011) *ASI Dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Roesli, Utami. (2007). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya
- Roesli, Utami (2010). *Panduan Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Rusdiarti. (2014). Pengaruh Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI Di Kabupaten Jember.
- SDKI, (2012). Pemberian ASI Eksklusif
- Setiawan. (2010). *Pemberian Makanan Untuk Bayi*. Jakarta: Perinasia.
- Soetjiningsih. (2008). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC
- Suherni, (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Jogjakarta : Fitramaya
- Tri, Budiarti, 2012. Peningkatan produksi ASI ibu nifas seksio sesarea melalui pemberian paket Sukses ASI.
- WHO. (2012). Penelitian negara berkembang tentang menyusui.
- Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. YBPSP.
- Yohmi, E. (2009). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: IDAI.

## Hubungan Dukungan Teman Sebaya Dengan Gambaran Diri Pada Remaja SMP Pelita 1 Depok

Elpinah Widiastuti<sup>1</sup>, Diah Ratnawati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

E-mail: [ratnawatidiah@yahoo.co.id](mailto:ratnawatidiah@yahoo.co.id)

Diterima : 10 September 2019

Disetujui : 06 Mei 2020

### Abstrak

*Remaja memiliki gambaran diri yang kuat terhadap penampilan fisik mereka. Teman sebaya merupakan salah satu yang memberikan pengaruh pada perilaku, pikiran dan perasaan individu, terutama pada masa remaja. Penelitian ini lebih bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan teman sebaya dengan citra tubuh pada remaja SMP Pelita 1 Depok. Metode yang digunakan dengan pendekatan kuantitatif membuat kami melakukan cross sectional dengan sampel sebanyak 100 responden di SMP Pelita 1 Depok dengan teknik stratified sampling. Analisis menggunakan uji chi square. Hasil analisis data diperoleh hasil  $p = 0,001$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan teman sebaya dengan citra tubuh pada remaja SMP Pelita 1 Depok pada tingkat signifikan 0,005, juga diperoleh nilai  $OR = 4,173$  berarti bahwa responden yang mendapat dukungan sebaya negatif mengalami perubahan 4 kali untuk memiliki citra tubuh negatif dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan sebaya positif. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan perilaku yang positif, dari individu dan perasaan terhadap teman akan memberikan dukungan bagi citra tubuh mereka, sehingga remaja lebih percaya diri lagi terhadap citra tubuh mereka.*

**Kata Kunci:** Remaja, Citra Tubuh, Dukungan Sebaya

Rujukan artikel penelitian:

Widiastuti, E., Ratnawati, D. (2020). Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Gambaran Diri pada Remaja SMP Pelita 1 Depok. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol. 3 (2): 31-40.

## Correlation Peer Support with Body Image (Self-Image) of Adolescent at SMP Pelita 1 Depok

### Abstract

*Teenagers have a strong self-image of their physical appearance. Peer is one that gives influence to the behaviour, thoughts and feelings of individuals, especially during adolescence. This research is more purpose know the relationship of peer support with body image on adolescent SMP Pelita 1 Depok. The method used with the quantitative approach make us of cross sectional with increase the sample of 100 respondent at SMP Pelita 1 Depok with stratified sampling technique. Method of data analysis will do it by using chis square test. Result of data analysis was obtained result  $p=0,001$ . This is show that there is a relationship peer support with body image on adolescent SMP Pelita 1 Depok at significant level 0,005, also obtained the value  $OR=4,173$  means that respondent who have negative peer support have a 4 kali change to have a negative body image in comparison with respondents who have positive peer support. From the result of this research expected to give a positive to be behavior, and of individual thoughts and feelings for friends will give supports for their body image, so adolescent more confident again their body image.*

**Keywords:** Adolescent, Body Image, Peer Support

## PENDAHULUAN

Remaja adalah penduduk dalam rentan usia 10-19 tahun (WHO, 2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang 10-18 tahun. Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Bencana (BKKBN, 2014) mengemukakan rentan usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Seorang akan dikatakan sebagai remaja diawali pada usia 11 – 12 tahun dan berakhir pada usia 18 sampai 21 tahun (Kaplan, 2008).

Data demografi menunjukkan bahwa penduduk di dunia jumlah populasi remaja merupakan populasi yang besar. World Health Organization atau WHO (2014) menyatakan bahwa sekitar sembilan ratus juta berada di negara sedang berkembang. Data Demografis di Asia Pasifik jumlah penduduknya merupakan 60% dari penduduk dunia, seperlimanya adalah remaja umur 10-19 tahun. Jumlah Kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut pusat data dan informasi kesehatan RI, 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk.

Banyaknya data remaja di seluruh dunia dan juga di Indonesia membuat remaja lebih luas pertemanannya dan juga sangat memperhatikan aspek fisik pada dirinya sendiri dan juga pada teman-temannya serta orang lain. Aspek fisik pada remaja yaitu terdiri dari pertumbuhan payudara pada wanita, pertumbuhan rambut kemaluan, pertumbuhan badan atau tubuh dan menstruasi, serta pertumbuhan penis dan kelenjar prostat pada laki-laki (Santrock, 2010). Remaja sangat memperhatikan penampilannya atau aspek fisiknya. Remaja sangat percaya diri dengan gambaran diri mereka yang tampak keren atau tubuh mereka yang terlihat sempurna tanpa adanya cacat apalagi ketika mereka bisa mengikuti idola mereka dan mendapat pujian dari teman temannya. Remaja memiliki gambaran diri yang kuat terhadap penampilan fisik mereka.

Gambaran diri mereka yang negatif akan membuat diri mereka lebih tidak percaya diri. Perhatian yang berlebihan pada bentuk tubuhnya yang sedang mengalami perubahan terutama terjadi selama pubertas pada masa remaja awal (Santrock 2003, dalam Nurvita dan Handayani, 2015). Gambaran diri dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor jenis kelamin laki-laki dan wanita. Penelitian yang dilakukan oleh Ningsih, Sari, dan Nurhasannah, (2017) mengemukakan bahwa wanita dan laki-laki sama-sama bisa mempunyai gambaran

diri yang negatif terhadap dirinya. Gambaran diri adalah persepsi individu terhadap tubuhnya baik secara sadar maupun tidak sadar meliputi performance, potensi tubuh, fungsi tubuh, dan perasaan tentang bentuk dan ukuran tubuh (Nomate, Marselinus, dan Toy, 2017). Remaja yang memiliki gambaran diri yang negatif akan membuat mereka mengalami banyak masalah dengan dirinya bahkan bisa terpuruk karena selalu berfikir bahwa dirinya tidak bisa menjadi individu yang sempurna. Keberadaan teman sebaya dikalangan para remaja sangat penting. Karena penerimaan teman sebaya yang baik akan menciptakan perilaku yang positif. Dengan berkumpul bersama teman sebayanya remaja dapat mencoba hal-hal yang baru dan dapat lebih mengenali lingkungannya bahkan, remaja bisa lebih belajar untuk bertanggung jawab terhadap dirinya dan juga orang lain (Nigrum, 2013).

Teman sebaya yang memberikan dampak negatif membuat para remaja cenderung perlakuannya ke hal-hal yang tidak baik. Hal ini yang masih membuat diri remaja terkadang sering terpuruk, terlebih lagi jika teman sebayanya tidak bisa memberikan saran tentang hal yang positif atau negatif terhadap individu tersebut (Ningrum, 2013). Teman sebaya merupakan salah satu yang memberikan pengaruh pada perilaku, pikiran dan perasaan individu, terutama pada masa remaja (Santiari dan Tobing, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMP Pelita 1 Depok kepada kelas 1 dan kelas 2 SMP bahwa mereka percaya diri dengan bentuk tubuh mereka tapi ada sebagian remaja yang masih belum percaya diri dengan bentuk tubuhnya. Hasil wawancara dengan guru BK SMP Pelita 1 Depok diperoleh bahwa remaja kelas 2 dan kelas 1 SMP merasa bahwa ketika mereka menjadi kakak kelas maka mereka merasa bahwa dukungan teman semakin meningkat, banyak teman-teman mereka yang mendukung mereka untuk melakukan hal yang mereka sukai, karena bila mereka melakukan perbuatan yang cenderung kearah negatif mereka mempunyai teman yang banyak. 7 remaja laki-laki dan perempuan mengakui bahwa mereka tidak percaya diri dengan bentuk tubuh mereka yang pendek dan cenderung besar atau kurus. Remaja mengakui bentuk wajah mereka, tubuh serta kulit mereka yang tidak putih membuat diri mereka tidak percaya diri, dan mereka ingin merubahnya. 3 orang remaja laki-laki dan perempuan mengatakan bahwa mereka sudah percaya diri dengan bentuk wajah, tubuh, kulit

atau tinggi badan mereka, mereka merasa tidak perlu merubah bagian tubuh mereka sudah bisa menerima gambaran diri. Gambaran diri yang negatif membuat diri mereka terpuruk, tidak punya semangat bahkan ada yang tidak ingin bersekolah karena malu akan dirinya, sedangkan gambaran diri yang positif membuat mereka lebih berani atau lebih percaya diri untuk melakukan hal-hal yang positif tetapi ada juga yang melakukan hal-hal yang negatif.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain dianalisa secara kuantitatif menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan Teknik stratified sampling, didapatkan sampel 100 responden sesuai dengan kriteria inklusi di SMP Pelita 1 Depok. Analisa univariat menggunakan uji proporsi dan frekuensi dan Analisa bivariat menggunakan uji chi square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja di SMP Pelita 1 Depok (N= 100)**

Karakteristik Responden	n	%
Remaja		
• Remaja Awal	51	51
• Remaja Akhir	49	49
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	45	45
• Perempuan	55	55
Dukungan Teman Sebaya		
• Positif	51	51
• Negatif	49	49
Gambaran Diri		
• Positif	56	56
• Negatif	44	44

Responden pada usia remaja awal (12-13 tahun) sebanyak 51 responden (51%), sedangkan responden dengan remaja akhir (14-15 tahun) sebanyak 49 responden (49%). Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 55 responden (55%). Sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 45 responden (45%). Baik laki-laki maupun perempuan mempunyai resiko untuk gambaran diri yang bisa cenderung kearah negatif atau positif. Sebagian besar responden mempunyai dukungan teman sebaya yang positif yaitu 51 responden (51%), sedangkan untuk 49 responden (49%) mempunyai dukungan teman sebaya yang negative. responden memiliki gambaran diri yang positif yaitu 56 responden (56%), sedangkan 44 responden (44%) memiliki gambaran diri yang negatif

Soetjiningsih, (2004 dalam Azizah dan Rachmalia, 2016) menyebutkan bahwa pada masa remaja, individu mulai melepaskan ketergantungannya terhadap orang tua dan berusaha mencapai kemandirian diri, dalam pencapaian kemandirian ini, individu lebih sering berinteraksi dengan teman sebayanya dibanding dengan orang tua. Peran teman sebaya lebih dominan dalam mempengaruhi perilaku remaja. Keberadaan teman sebaya dikalangan para remaja sangat penting. Karena penerimaan teman sebaya yang baik akan menciptakan perilaku yang positif (Ningrum, 2013). Seperti salah satu fungsi penting persahabatan dalam teori Piaget bahwa persahabatan memiliki fungsi ego (ego suport), dimana persahabatan menyediakan harapan atau dukungan, dorongan dan umpan balik yang dapat membantu anak mempertahankan kesan atas dirinya sebagai seorang individu yang mampu berharga dan menarik (Desmita, 2014).

Kozier (2010) mengemukakan bahwa Gambaran diri positif adalah persepsi seseorang yang puas terhadap bentuk tubuhnya. Apabila individu mendekati ideal dirinya individu tersebut cenderung berfikir positif tentang komponen fisik dan non fisik dirinya. Gambaran diri negatif adalah persepsi seseorang yang merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya. Hasil penelitian ini di dukung juga oleh penelitian Nurvita dan Handayani, (2015) didapatkan hasil dari 41 responden akan menimbulkan gambaran diri yang positif. Peneliti berasumsi bahwa remaja dapat menerima gambaran diri mereka meskipun gambaran diri mereka tidak sempurna tetapi mereka bisa menerimanya secara positif. Hasil studi Qaisy (2016)

menunjukkan bahwa 70% remaja putri dan 50% remaja putra memiliki gambaran diri yang negatif terhadap dirinya dan ingin merubah penampilan mereka. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Murasmutia, Hardjajani, dan Nugroho (2012) mengemukakan bahwa dari 80,2% responden memiliki citra tubuh pada kategori yang sedang, 15,6% pada kategori tinggi yaitu 4,2% pada kategori rendah. Hal ini dikarenakan remaja kurang percaya diri dengan bentuk tubuhnya atau penampilan fisiknya.

Tabel 2. Hubungan Dukungan Teman Sebaya Dengan Gambaran Diri Pada Remaja SMP Pelita 1 Depok

Dukungan Teman Sebaya	Gambaran Diri		Total	OR	<i>p-value</i>
	Positif	Negatif			
Negatif	37 72.5 %	14 27.5 %	51	4.173	0.001
Positif	19 38.8 %	30 61.2 %	49 100 %		
Jumlah	56 100 %	44 100 %	100 100 %		

Hasil analisis hubungan dukungan teman sebaya positif dengan gambaran diri positif diperoleh bahwa ada sebanyak 37 (72,5%) dan negatif 14 (27,5%) dengan total 51 responden. Sedangkan dukungan teman sebaya negatif dengan gambaran diri positif diperoleh sebanyak 19 (38,8%) dan negatif 30 (61,2%) dengan total 49 responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,001$  maka dapat disimpulkan ada hubungan dukungan teman sebaya dengan gambaran diri positif dan negatif berarti bahwa  $H_a$  di terima dan  $H_o$  di tolak. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=4.173$ , hasil analisa tersebut menunjukkan bahwa  $OR > 1 = 4.173$  artinya responden yang mempunyai dukungan teman sebaya yang negatif mempunyai peluang 4 kali untuk mempunyai gambaran diri yang negatif di bandingkan dengan dukungan teman sebaya yang positif. Kelompok teman sebaya merupakan kelompok yang pertama kali mereka kenal di lingkungannya (Taylor,1999 dalam Irdianty dan Hadi, 2014). Teman sebaya merupakan salah satu

yang memberikan pengaruh pada perilaku, pikiran dan perasaan individu, terutama pada masa remaja (Santiarti dan Tobing, 2016).

Remaja cenderung untuk berbagi dengan teman sebaya daripada dengan orang tuanya. Banyak orang tua yang menemukan bahwa remaja lebih mendengarkan nasihat teman sebaya daripada nasihat orang tuanya. Tidak diragukan lagi bahwa peranan teman sebaya dalam bentuk penerimaan dan perhatian mempengaruhi sosialisasi remaja. Berbagai studi membuktikan bahwa peranan teman sebaya dalam membentuk tingkah laku anak-anak atau remaja apakah ke arah positif ataupun negatif (Papalia, 2008). Remaja memiliki gambaran diri yang kuat terhadap penampilan fisik mereka. Gambaran diri mereka yang negatif akan membuat diri mereka lebih tidak percaya diri. Perhatian yang berlebihan pada bentuk tubuhnya yang sedang mengalami perubahan terutama terjadi selama pubertas pada masa remaja awal (Santrock 2003, dalam Nurvita dan Handayani, 2015).

Soetjningsih (2014) mengemukakan bahwa pada masa remaja, individu mulai melepaskan ketergantungannya terhadap orang tua dan berusaha mencapai kemandirian diri, dalam pencapaian kemandirian ini, individu lebih sering berinteraksi dengan teman sebayanya dibanding dengan orang tua. Sehingga peran teman sebaya lebih dominan dalam mempengaruhi perilaku remaja. Remaja dengan dukungan teman sebaya yang cenderung tinggi atau positif memiliki citra tubuh atau gambaran diri pada kategori positif, dan remaja dengan dukungan teman sebaya yang cenderung rendah memiliki citra tubuh pada kategori negatif karena dukungan teman sebaya yang adekuat akan membuat remaja merasa percaya diri, merasa dirinya diterima dan akan meningkatkan citra tubuh atau gambaran diri remaja (Azizah dan Rachmalia, 2016).

## SIMPULAN DAN SARAN

Gambaran karakteristik dari 100 responden yang diteliti bahwa, sebagian besar responden merupakan remaja awal yang berusia (12-13 tahun) sebanyak 51 responden (51%), berjenis kelamin laki-laki (55%). Gambaran karakteristik dari 100 responden yang diteliti bahwa, sebagian besar responden memiliki dukungan teman

sebaya yang positif yaitu (51%), dan mempunyai gambaran diri yang positif yaitu (56%). Gambaran karakteristik dari 100 responden yang diteliti bahwa remaja sebagai responden memiliki dukungan teman sebaya positif dengan gambaran diri positif diperoleh bahwa ada sebanyak 37 (72,5%) dan negatif 14 (27,5%). Sedangkan dukungan teman sebaya negatif dengan gambaran diri positif diperoleh sebanyak 19 (38,8%) dan negatif 30 (61,2%). Ada hubungan dukungan teman sebaya dengan gambaran diri (P value = 0,001, 95% CI) di peroleh pula nilai OR=4,173, yang artinya responden yang mempunya dukungan teman sebaya negatif mempunyai peluang 4 kali untuk mempunyai gambaran diri yang negatif di bandingkan dukungan teman sebaya positif.

Remaja sebaiknya selektif dalam mencari teman sebaya dan menjalin hubungan pertemanan dengan teman sebaya yang mengarahkan kepada perilaku yang positif sehingga bisa menciptakan gambaran diri yang kearah positif. Orang tua hendaknya untuk memperhatikan sosialisasi anaknya khususnya ketika anak remajanya memilih teman. Orangtua juga membuat komitmen dan berkomunikasi dengan anak remajanya dalam kegiatan pergaulannya untuk memperhatikan waktu yang digunakan dan tempat yang dikunjungi bersama teman sebayanya. Insitusi pendidik, sebaiknya memasukan materi asuhan keperawatan pada remaja khususnya tentang pertumbuhan dan perkembangan remaja sehingga mahasiswa sebagai calon perawat mengetahui tentang pertumbuhan dan perkembangan remaja dan mampu mengarahkan remaja agar mempunyai gambaran diri positif yang mendukung terbentuknya perilaku asertif.

Perawat sebaiknya mengalakan program kesehatan peduli remaja khususnya memberikan penyuluhan kepada remaja tentang gambaran diri yang positif maupun negatif. Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya. Penelitian yang direkomendasikan yaitu penelitian kuantitaif dengan variabel peran orang tua dan pola asuh orang tua dengan pembentukan gambaran diri pada remaja.

## RUJUKAN

- BPS kota Depok. ( 2013). Profil Kesehatan Kota Depok, Depok: Dinas Kesehatan Kota Depok
- Desmita. (2014). Psikologi Perkembangan. Bandung: Rosdakarya
- Kozier. Erb, Berman. Snder. (2010). Buku Ajar Fondamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik, Volume: 1, Edisi: 7. Jakarta: EGC
- Nurvita & Handayani. (2015). Hubungan Antara Self-esteem dengan Body Image pada Remaja Awal yang Mengalami Obesitas. Surabaya: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental
- Ningsih, Sari, & Nurhasannah. (2017). The Diferences in Body Image Based On The Nutritional Status Of Students Of SMPN 13 Pekanbaru Sail, Districts. Pekanbaru: JOMFK Vol.4 No.1
- Nomate, Marselinus, & Toy. (2017). Hubungan Teman Sebaya, Citra Tubuh dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Remaja Putri. Nusa Tenggara Timur: Unnes Journal Of Public Health 6 (3)
- Nigrum. (2013). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Konsep Diri Remaja pada Siswa Kelas X di SMKN 2 Malang. Malang: Jurnal Psikologi
- Papalia. (2008). Psikologi Perkembangan. Jakarta: Kencana Prenada Medis Group
- Qaisy. (2016). Body Image And Self- Esteem Among Isra' University Students. Jordan: European Centre for Research Training and Development UK
- Santriari dan Tobing. (2016). Hubungan Antara Penerimaan Kelompok Teman Sebaya Dengan Konsep Diri Pada Remaja Panti Asuhan Di Kabupaten Bandung. Bali : Jurnal Psikologi Udayana Vol 3 No. 1,1-9.
- Soetjningsih. (2014). Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Santrock. (2008). Remaja. Jakarta: Erlangga
- Soetjningsih. (2014). Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya. Jakarta: CV Sagung Seto.

## **Pengaruh Latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Di RSUD Kota Tangerang**

Endah Sri Rahayu<sup>1</sup>, Nuraini Passolong<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi Ners FIKes, Universitas Muhammadiyah Tangerang

<sup>2</sup> Dosen Prodi Sarjana Keperawatan FIKes, Universitas Muhammadiyah Tangerang

Email: [anneypassolong@gmail.com](mailto:anneypassolong@gmail.com)

Diterima: 25 Oktober 2019

Disetujui: 12 Maret 2020

---

### **Abstrak**

*Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup serius dalam kehidupan modern saat ini. Menurut World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa stroke merupakan penyebab kematian utama secara global. Diperkirakan 17.7 juta orang meninggal karena stroke pada tahun 2015 mewakili 31% dari semua kematian global. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Latihan Range Of Motion (Rom) Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Di RSUD Kota Tangerang. Desain penelitian quasi eksperimen dengan jumlah sampel 14 orang. Analisa data univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon. Sampel diukur dengan menggunakan Lembar Observasi sebelum dan sesudah Latihan Range Of Motion (ROM). Latihan Range Of Motion ini dilakukan selama 1 minggu dalam 7 hari dilakukan 2 kali latihan pagi dan sore selama 15 menit. Berdasarkan uji Paried Test terdapat pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik dengan didapatkan  $p\text{ value} = 0.01 < \alpha 0,05$ . Hal ini membuktikan bahwa ROM pasif berpengaruh dalam meningkatkan kekuatan otot responden. Peneliti menyarankan bagi Rumah Sakit sebaiknya menetapkan standard operasional prosedur untuk penanganan khusus menggunakan ROM Pasif agar hasil yang diperoleh dapat maksimal dan seragam untuk semua masalah kekuatan otot.*

**Kata Kunci:** *Stroke; non hemoragik; ROM Pasif; Kekuatan Otot*

Rujukan artikel penelitian:

Rahayu, E. S., Passolong, N. (2020). Pengaruh Latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Di RSUD Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol 3 (2): 41-50

**Effect of Passive Range Of Motion (ROM) Exercise on Increased Muscle Strength in Non-Haemorrhagic Stroke Patients in Inpatient Rooms at RSUD Kota Tangerang**

**Abstract**

*Stroke is one of the serious health problems in modern life today. According to the World Health Organization (WHO) explained that stroke is the leading cause of death globally. An estimated 17.7 million people die of strokes in 2015 representing 31% of all global deaths. This study aims to determine the effect of Passive Range of Motion (Rom) Exercise on Increasing Muscle Strength in Non-Hemorrhagic Stroke Patients in the Inpatient Room at Rsud Kota Tangerang. Quasi-experimental research design with a sample of 14 people. Univariate and bivariate data analysis using the Wilcoxon test. Samples are measured using Observation Sheets before and after Range Of Motion (ROM) Exercises. This Range Of Motion exercise is carried out for 1 week in 7 days, done 2 times in the morning and afternoon for 15 minutes. Based on the Paried Test, it was found that there was an effect of Passive Range Of Motion (ROM) Exercise on increasing muscle strength in non-hemorrhagic stroke patients with  $p$  value =  $0,01 < \alpha 0,05$ . This proves that passive ROM has an effect on increasing the muscle strength of the respondent. Hospitals should set standard operating procedures for special handling using Passive ROM so that the results obtained can be maximal and uniform for all the problems of the word muscle strength.*

**Keywords:** *Non-hemorrhagic ; stroke ; Passive ROM ; Muscle Strength*

## PENDAHULUAN

Stroke adalah gangguan fungsi system saraf yang terjadi mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak. Gangguan peredaran darah otak dapat berupa tersumbatnya pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah di otak. Otak yang seharusnya mendapat pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu. Kekurangan pasokan oksigen ke otak akan memunculkan kematian selsaraf. Gangguan fungsi otak ini akan memunculkan gejala stroke (Pinzon, 2010).

*World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa stroke merupakan penyebab kematian utama secara global. Diperkirakan 17.7 juta orang meninggal karena stroke pada tahun 2015 mewakili 31% dari semua kematian global. Lebih dari tiga perempat kematian akibat stroke terjadi di Negara dengan penghasilan rendah dan menengah (WHO, 2015 dalam Nugroho; 2018)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit stroke di Indonesia semakin meningkat disetiap tahunnya. Prevalensi kasus stroke di Indonesia sudah mencapai 10,9% per mil, dibandingkan pada tahun 2013 angka kejadian stroke di Indonesia mencapai 7,0%. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas yaitu 50,2 % dan terendah pada kelompok usia > 55 tahun yaitu sebesar 32,4 %. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak pada laki-laki 11,0 % dibandingkan dengan perempuan 10,9% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data yang didapat dari Riskesdas tahun 2013, prevalensi penyakit stroke di Banten meningkat sebanyak 5,1 % per mil. Pada Kasus stroke paling tinggi berdasarkan umur pada usia >75 tahun yaitu sebanyak 43,1 %. Kasus ini sering terjadi pada laki-laki di bandingkan dengan perempuanyaitu 7,1 %. (Riskesdas, 2013).

Stroke merupakan penyakit neurologis yang dapat menyebabkan hilangnya kemampuan fungsi mototrik pada penderitanya. Serangan stroke mengakibatkan kemampuan motorik pasien mengalami kelemahan atau hemiparesis (Nasir, 2017 dalam Santoso 2018).

Salah satu dampak yang terjadi pada pasien stroke adalah mengalami kelemahan di salah satu sisi tubuh yang terpengaruh stroke. Kelemahan ini bisa

menimbulkan ketidak seimbangan dan kesulitan pada saat berjalan karena gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan dan koordinasi gerak (Irdawati, 2008 dalam Sukmaningrum 2012).

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini menggunakan penelitian *desain kuantitatif* dengan *metode quasi eksperimen*. Dan menggunakan rancangan *pre-post test group control*, pada penelitian ini peneliti melakukan latihan *ROM* pada suatu kelompok tanpa pembandingan. Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai *pre* dan *post test* di RSUD Kota Tangerang yang diidentifikasi pada satu satuan waktu. Waktu Penelitian ini dimulai dari bulan Mei sampai bulan Juli 2019. Sampel yang di ambil saat penelitian sebagian dari populasi pasien yang di rawat di RSUD Kota Tangerang ada sebanyak 14 pasien.

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer yang di peroleh dari MRI RSUD Kota Tangerang dan data sekunder yang langsung diperoleh oleh peneliti ketika penelitian berlangsung. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Alat ukur derajat kekuatan otot dan Lembar *observasitable checklist*.

Metode analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Hasil analisa data akan dimulai dari analisa univariat yang meliputi umur, pendidikan dan mengidentifikasi kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukan latihan *Range Of Motion* (ROM). Sedangkan analisa bivariate menggunakan uji Non Parametrik dengan *Wilcoxon Match Pair Test* yaitu mengidentifikasi adakah pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik di ruang rawat inap di RSUD Kota Tangerang.

## **HASIL DAN BAHASAN**

Pada analisis univariat menggambarkan frekuensi karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan. Sampel terdiri dari 14 responden stroke non hemoragik di ruang rawat inap di RSUD Kota Tangerang.

### **Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di ruang rawat inap di RSUD Kota Tangerang (n=14)**

No	Umur	Jumlah	Presentase (%)
1	Dewasa akhir (36-45 tahun)	5	35,7
2	Lansia awal (46-55 tahun)	9	64,3
	Total	14	100.0

Hasil dari Penelitian ini menunjukkan bahwa Usia responden yang mengalami stroke non hemoragik berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 9 responden (64,3%). Menurut Brunner & Suddarth (2016) menjelaskan bahwa pada penderita stroke non hemoragik sering terjadi pada usia 36-45 tahun, 45-55 tahun dan > 55 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Claudia et al (2013), menyatakan bahwa dari hasil penelitian responden yang mengalami kasus stroke non hemoragik paling banyak pada katagori umur < 40 tahun (13.3%), 41 – 60 tahun (46.7%), >60 tahun (40.0%). Resiko terkena stroke meningkat sejakusia 45 tahun. Setelah mencapai usia 50 tahun, setiap penambahan usia tiga tahun meningkat. Penelitian yang dilakukan Zainuddin (2014), Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah kasus stroke non hemoragik tertinggi pada kelompok usia dibawah 45 tahun cukup banyak yaitu 11,8%, pada usia usia 45-64 tahun berjumlah 54,2%.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di ruang rawat inap di RSUD Kota Tangerang (n=14)**

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1	SD	2	14,3
3	SMP	2	14,3
4	SMA	7	50,0
5	Perguruan Tinggi	3	21,4

Hasil dari Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden yang mengalami stroke non hemoragik sebagian besar dengan pendidikan terakhir yaitu di tingkat SMA sebanyak 7 orang responden (50%).

Pada penelitian ini belum menjumpai jurnal atau literature mengenai faktor resiko yang mempunyai hubungan pendidikan dengan kejadian stroke non hemoragik, tetapi rendahnya pendidikan bisa dikaitkan dengan tingkat pengetahuan mengenai stroke non hemoragik.

Pada analisis bivariat digunakan untuk menganalisa pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) pasif terhadap peningkatan kekuatan pada otot pada pasien stroke non hemoragik. Uji bivariat ini menggunakan *Wilcoxon Match Pair Test* dan dikatakan berpengaruh apabila p value <0,05.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Kekuatan Otot Pre Test dan Post Test**  
**Latihan *Range Of Motion* (ROM) di ruang rawat inap di RSUD**  
**Kota Tangerang (n=14)**

Kekuatan otot	Sebelum intervensi		Sesudah intervensi	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Derajat 0	0	0	0	0
Derajat 1	0	0	0	0
Derajat 2	2	14,3	1	7,1
Derajat 3	8	57,1	6	42,9
Derajat 4	4	28,6	7	50,0
Derajat 5	0	0	0	0
Jumlah	14	100,0	14	100,0

**Tabel 4**  
**Hasil Uji Statistik Wilcoxon Match Pair Test**

Test Statistik	Kekuatan Otot Post Test-Kekuatan Otot Pre Test
Z	-0,232
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,01

Pada pengujian statistik menggunakan uji Non Parametrik *Wilcoxon Match Pair Test* diperoleh Asmp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,01(nilai p value). Untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak dengan membandingkan nilai taraf signifikan p value dengan taraf kesalahan 5% (0,05) jika p value lebih besar dari 0,05 maka hipotesis ditolak dan jika p value lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis

diterima. Hasil perhitungan didapatkan nilai p value sebesar  $0,01 < 0,05$  yang berarti Ha ada Pengaruh Latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Di RSUD Kota Tangerang tahun 2019.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki kekuatan otot derajat 2 sebelum intervensi sebanyak 2 responden (14,3%), responden yang memiliki kekuatan otot derajat 3 sebanyak 8 responden (57,1%) dan responden yang memiliki kekuatan otot 4 sebanyak 4 responden (28,6%), bahwa responden yang memiliki kekuatan otot derajat 2 sebelum intervensi sebanyak 1 responden (7,1%), responden yang memiliki kekuatan otot derajat 3 sebanyak 6 responden (42,9%) dan responden yang memiliki kekuatan otot 4 sebanyak 7 responden (50%). Berdasarkan dari hasil penelitian bahwa terdapat Pengaruh Latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik.

Hasil penelitian hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Zainuddin (2014) mengenai “Pengaruh Latihan (Rom) Pasif Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Di Ruang Ra4 Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2014”, Berdasarkan tingkat kekuatan otot sebelum dilakukan latihan *Range of Motion* (ROM) pasif, responden dengan tingkat kekuatan otot 1 sebanyak 8 responden (67%) dan tingkat kekuatan otot 2 sebanyak 4 responden (33%). Berdasarkan tingkat kekuatan otot sesudah dilakukan latihan *Range of Motion* (ROM) pasif, responden dengan tingkat kekuatan otot 1 sebanyak 2 responden (17%), tingkat kekuatan otot 2 sebanyak 3 responden (25%) dan tingkat kekuatan otot 3 sebanyak 7 responden (58%).

Hasil penelitian yang dilakukan Zainuddin (2014) membuktikan bahwa berdasarkan dari hasil uji statistic yang dilakukan baik memakai uji non parametric ataupun uji parametrik mempunyai perhitungan hasil yang sama yaitu adanya pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik.

Penderita stroke yang mengalami kelemahan otot dan tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat dapat menimbulkan komplikasi, salah satunya adalah kontraktur. Kontraktur menyebabkan terjadinya gangguan

fungsional, gangguan mobilisasi, gangguan aktivitas sehari-hari dan cacat yang tidak dapat disembuhkan (Asmadi, 2008).

Penderita stroke dapat mengalami kesulitan saat berjalan karena gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan dan koordinasi gerak, sehingga kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Latihan gerak mempercepat penyembuhan pasien stroke, karena akan mempengaruhi sensasi gerak di otak (Irdawati, 2008).

Menurut pendapat Smeltzer & Bare (2009), bahwa regulitas dalam latihan bagi pasien stroke merupakan hal yang paling penting karena perbaikan kekuatan otot dan pemeliharaan rentang gerak dapat dicapai hanya melalui latihan harian. Menurut Guyton (2007), mekanisme kontraksi dapat meningkatkan otot polos pada ekstremitas. Latihan ROM pasif dapat menimbulkan rangsangan sehingga meningkatkan aktivasi dari kimiawi neuromuskuler dan muskuler.

Kekuatan otot merupakan kemampuan otot untuk menghasilkan tegangan dan tenaga selama usaha maksimal baik secara dinamis statis atau kemampuan maksimal otot untuk berkontraksi (Trisnowiyanto, 2012). Kekuatan otot sangat berhubungan dengan sistem neuromuskuler yaitu seberapa besar kemampuan sistem saraf mengaktifasi otot untuk melakukan kontraksi. Dengan demikian semakin banyak serabut otot teraktivasi, maka semakin besar pula kekuatan yang di hasilkan oleh otot tersebut (Irfan, 2010).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa dengan menggunakan *metode quasi eksperimen* tentang Pengaruh Latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Di RSUD Kota Tangerang maka diperoleh kesimpulan bahwa dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan intervensi mengalami kekuatan otot derajat 2 yaitu sebanyak 2 responden (14,3%), responden yang mengalami kekuatan otot derajat 3 sebanyak 8 responden (57,1%) dan responden yang mengalami kekuatan otot derajat 4 yaitu sebanyak 4 responden (28,6%). setelah diberikan intervensi menjadi kekuatan otot derajat 2 sebanyak 1 responden (7,1%), yang mengalami kekuatan otot 3 sebanyak 6 (42,9%) dan responden yang memiliki kekuatan otot derajat 4 sebanyak 7 responden (50%).

Terdapat pengaruh latihan Range Of Motion (ROM) Pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik dibuktikan dengan hasil uji Non Parametrik Wilcoxon Match Pair Test nilai P value = 0,01 dengan nilai kepercayaan < 0,05.

### **Saran**

Berdasarkan hasil dan pembahasan serta kesimpulan yang dibuat, maka terdapat saran yang dapat peneliti berikan sebagai berikut:

Hasil uji analisis diatas, menunjukkan adanya pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) terhadap kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik yang dirasakan pasien setelah diberikan pelatihan ROM di ruang rawat inap di RSUD Kota Tangerang. Maka diharapkan bagi intitusi Rumah Sakit agar dapat memberikan edukasi terkait dengan latihan ROM kepada pasien stroke non hemoragik agar pasien juga dapat mengurangi rasa kaku pada otot-ototnya.

Pada institusi Pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau konstribusi sebagai bahan informasi untuk sumber ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan medical bedah, sehingga mampu meningkatkan kualitas dan kuantitas keperawatan di masa yang akan datang. peneliti selanjutnya diharapkan peneliti lain dapat menggali secara lebih luas baik secara kualitatif dan kuantitatif mengenai pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik diruang rawat inap di RSUD Kota Tangerang.

### **RUJUKAN**

Brunner &Suddarth. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi12., Jakarta; EGC

Carpenito, Lynda Juall. 2009. *Diagnose Keperawatan, Edisi 6*. Jakarta: EGC.

Daurman, Karel. 2013. *Waspada stroke usiamuda*. Jakarta: Cerdas Sehat

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2013.

Depkes RI, (2018). file:///C:/Users/Admin/Downloads/Documents/hasil-riskesdas-2018.pdf di akses tanggal 18 maret 2019 jam 23.45 WIB

<http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index>

- Haryanto, A. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah I*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Hesti. 2018. *Pengaruh Rom (Range Of Motion) Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Non Hemoragic*. (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan. Vol. 3, No. 2, Desember 2018. Hal. 64-72
- Irfan, M. 2010. *Fisiologi Bagi Insan Stroke. Edisi Pertama*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu
- Organisation, W. H.O. (2015). WHO: Stroke, Cerebrovascular accident. Stroke. [https://doi.org/http://www.who.int/topics/cerebrovascular\\_accident/en/index.html](https://doi.org/http://www.who.int/topics/cerebrovascular_accident/en/index.html).
- Potter & Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika Satyanegara., 2010. *Ilmu Bedah Saraf Edisi 4*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Smeltzer SC, Bare BG. 2011. *Buku ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart*. Edisi 8. Alih Bahasa Agung Waluyodkk. EGC. Jakarta 2004
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wijaya, A. S dan Putri, Y. M. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hesti. 2018. *Pengaruh ROM (Range Of Motion) Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Non Hemoragic*. file:///C:/Users/Admin/Documents/Semester%208/Skripsi/jurnal/(1)%2046-84-1-SM.pdf
- Sikawin, A. C. 2013. *Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke di Iriana F Neurologi Blu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. file:///C:/Users/Admin/Documents/Semester%208/Skripsi/jurnal/(2)%202174-3948-1-SM.pdf
- Harahap, Z. 2014. *Pengaruh Latihan (Rom) Pasif Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Di Ruang Ra4 Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2014*. file:///C:/Users/Admin/Documents/Semester%208/Skripsi/jurnal/(3)%20197-301-1-10-20190128.pdf

## Hubungan antara Motivasi *Clinical Instructure* dengan Pelaksanaan *Preceptorship* di RSUD dr Soeselo Slawi

Ikawati Setyaningrum<sup>1</sup> , Firman Hidayat<sup>2</sup> ,Ratna Widhiastuti<sup>3</sup>

1,2,3 Dosen STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi 52416, Tegal Indonesia

Email: [setyaningika@gmail.com](mailto:setyaningika@gmail.com)

Diterima: 10 Januari 2020

Disetujui: Mei 2020

---

### Abstrak

*Preceptorship* adalah salah satu metode bimbingan dengan *one to one relationship* dalam ruang lingkup keperawatan yang dinilai cukup baik untuk menambah keterampilan dalam perawatan, baik *soft skills*, *hard skills* dan *attitude* profesi keperawatan. Banyak factor yang mempengaruhi pelaksanaan *preceptorship* di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan motivasi *clinical instructure* dengan pelaksanaan *preceptorship* di RSUD Dr. Soeselo Slawi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan jenis rancangan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross sectional*. Teknik pengambilan sample yang digunakan yaitu *total sampling* yaitu 39 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner motivasi berisi 26 pernyataan, sedangkan untuk *Preceptorship* menggunakan kuisisioner yang berisi 10 pernyataan. Hasil analisa *Chi square* menunjukkan bahwa *p value* 0,007 (<0,005) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi *CI* dengan pelaksanaan *Preceptorship*. Rumah sakit diharapkan dapat memilih perawat yang akan menjadi *CI* sesuai dengan standar kompetensi dan pengetahuan tertentu, serta mengkhususkan tugas *CI* agar tidak bertumpuk dengan tugas pelayanan pasien.

**Kata kunci:** Motivasi; *Clinical instructure*; *Preceptorship*

Rujukan artikel penelitian:

Setyaningrum, I., Hidayat, F., Widhiastuti, R. (2020). Hubungan antara Motivasi *Clinical Instructure* dengan Pelaksanaan *Preceptorship* di RSUD dr Soeselo Slawi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol. 3 (2): 51-64.

## **The Relationship of Clinical Instructure Motivation with the Implementation of Preceptorship in dr. Soeselo Slawi Hospital**

### **Abstract**

*Preceptorship is one method of guidance with one to one relationship in the scope of nursing which is considered good enough to add skills in care, both soft skills, hard skills and attitude of the nursing profession. Many factors affect the implementation of preceptorsip in hospitals. This study aims to determine the relationship between clinical instructional motivation and the implementation of preceptorship at Dr. Soeselo Slawi. This research is a quantitative study and the type of descriptive correlation research design with cross sectional approach. The sampling technique used was a total sampling of 39 people. The research instrument uses a motivation questionnaire containing 26 statements, whereas for Preceptorship uses a questionnaire containing 10 statements. Chi square analysis results showed that the p value was 0.007 (<0.005), which means there was a significant relationship between CI motivation and the implementation of Preceptorship. The hospital is expected to be able to choose nurses who will become CIs according to certain competency and knowledge standards, as well as specializing CI assignments so that they do not overlap with patient service tasks.*

**Keywords:** *Motivation. Clinical instructure, preceptorship*

## PENDAHULUAN

Salah satu model pembelajaran yang digunakan dalam pendidikan keperawatan adalah Praktik Klinik di Rumah sakit, yang akan memberikan pengalaman langsung dalam perawatan pasien. Hal tersebut menuntut rumah sakit agar memiliki sistem pendukung yang diharapkan mampu meningkatkan ketrampilan bagi peserta didik. Metode supervisi yang tepat akan meningkatkan proses bimbingan bagi mahasiswa perawat maupun pegawai baru untuk mencapai target kompetensi dan penjelasan peraturan terkait standar kerja. *Preceptorship* dan *Mentorship* dianggap sesuai untuk meningkatkan kepercayaan diri, kompetensi dan *Critical component* perawat. Seorang *preceptor* harus siap menjadi *role model* bagi pegawai baru (*preceptee*) untuk membangun budaya di tempat kerjanya (Chapman, 2013)

Pelaksanaan bimbingan klinik di RSUD Dr. Soeselo Slawi dijalankan oleh *Clinical Instructure* yang sudah ditunjuk. Metode *Preceptorship* dilakukan pada mahasiswa kesehatan misalnya perawat atau bidan untuk mencapai kompetensi yang sudah ditentukan. Sebelum mahasiswa melakukan pembelajaran klinik, institusi pendidikan akan memberi informasi terkait kompetensi yang harus dicapai dan tertera dalam buku panduan. Proses bimbingan yang dilakukan di RS lebih banyak dilakukan dengan cara mengikuti rutinitas kegiatan yang ada di ruang perawatan dengan metode pembelajaran yang kurang bervariasi. Bimbingan belum mencakup pembahasan mendalam asuhan keperawatan pada pasien yang disesuaikan dengan kompetensi mahasiswa. Akibatnya pencapaian kompetensi menjadi kurang maksimal atau membutuhkan waktu yang lama.

Kebijakan terkait CI dan proses bimbingan juga sudah ada. CI dipilih berdasarkan kemampuan dan lama kerja. Aturan mengenai perbandingan jumlah mahasiswa dan CI juga sudah dibuat, yaitu 1 orang CI membimbing 7 orang mahasiswa. Sedangkan bagian diklat mengusahakan agar jumlah mahasiswa praktik dalam satu ruangan berkisar antara 6-8 mahasiswa. Jumlah perawat baru di sebuah ruangan juga tidak akan melebihi aturan yang sudah dibuat.

Rumah sakit sudah membuat peraturan terkait pelaksanaan bimbingan kepada mahasiswa maupun perawat baru. Akan tetapi, pada pelaksanaannya CI memiliki

tugas yang lain terkait pelayanan dan pengembangan pelayanan serta jadwal dinas yang tidak selalu bersamaan dengan mahasiswa. Hal ini akan mempengaruhi pelaksanaan supervise. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk melihat apakah ada hubungan antara motivasi CI dengan pelaksanaan *preceptorship* di RS Dr. Soeselo Slawi?.

*Preceptorship* adalah salah satu metode bimbingan dengan *one to one relationship* dalam ruang lingkup keperawatan yang dinilai cukup baik untuk menambah keterampilan dalam perawatan, baik *soft skills*, *hard skills* dan *attitude* profesi keperawatan (Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan Keteknisian Medik Kemenkes RI, 2011). Model bimbingan *preceptorship* secara terus menerus dapat memaksimalkan pendidikan klinik ke perawatan untuk menambah pengetahuan, keterampilan, kepercayaan diri dan hubungan profesional sehingga dapat menimbulkan dampak positif, kekuatan dan keefektifan hubungan secara berkelanjutan. Pengalaman praktik *preceptorship* dewasa ini mengalami kemajuan sangat pesat, model *preceptorship* mengembangkan hubungan antar *preceptor* dan *preceptee* dalam mengaplikasikan tehnik-tehnik yang realistik. Model *preceptorship* juga terbukti meningkatkan kedisiplinan pendidikan dan proses keperawatan dalam pembelajaran klinik sehingga dapat mencapai kepuasan seluruh *stakeholders* (Barker & Pittman, 2010; Happell, 2009)

*Preceptee* dalam *preceptorship* memiliki kesempatan untuk menerapkan dan mengembangkan pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai yang sudah dipelajari. Mengembangkan kompetensi spesifik yang berhubungan dengan peran *preceptee*. Dukungan pembelajaran menanamkan nilai-nilai dan harapan dari profesi misalnya kepemimpinan, manajemen dan bekerja secara efektif dalam tim multi-disiplin. Kesempatan untuk mengevaluasi hasil kerja dan bimbingan, menerima umpan balik yang konstruktif dan diskusi bersama (Chapman; Health department of UK, 2010, 2013).

Pelaksanaan *preceptorship* menurut Kemenkes (2013) adalah sebagai berikut: 1) *preceptor* dan *preceptee* bertemu dan mendiskusikan tujuan – tujuan yang akan

dicapai, 2) mendiskusikan tentang kegiatan, pelatihan dan seminar yang disesuaikan dengan kebutuhan *preceptee*, 3) mendiskusikan tentang kondisi pasien dan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan, 4) menyediakan peralatan dan fasilitas yang dibutuhkan dalam kegiatan, 5) melaksanakan kegiatan sesuai dengan standar prosedur rumah sakit, 6) diskusi antar preceptor dan preceptee setelah melakukan kegiatan, 7) mengatasi permasalahan atau kendala yang ditemukan selama kegiatan berlangsung, 8) *preceptor* memberikan umpan balik secara berkesinambungan kepada preceptee, hal tersebut akan membantu preceptee dalam memaksimalkan keterampilanya secara sistematis, 9) saling berbagi pengalaman dan mendiskusikan strategi untuk praktik keperawatan yang dapat memungkinkan preceptee untuk memperkaya pemahamannya tentang bagaimana peran yang dilakukan dan bagaimana memecahkan permasalahan, 10) mengevaluasi hasil kegiatan dan merencanakan tindak lanjut sesuai dengan kebutuhan.

Salah satu factor pendukung terlaksananya preceptorship adalah motivasi perawat itu sendiri baik dari dalam diri maupun dari luar. Teori motivasi yang menjelaskan hal tersebut adalah *Hezberg's Two Factors Motivation Theory*. Menurut teori ini motivasi yang ideal yang dapat merangsang usaha adalah “peluang untuk melaksanakan tugas lebih membutuhkan keahlian dan peluang untuk mengembangkan kemampuan”. Herzberg (1950) mengembangkan teori motivasi dua faktor (*Hezberg's Two Factor Motivation Theory*). Dalam teori ini, Hezberg menyatakan bahwa orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor yang merupakan kebutuhan, yaitu :

*Maintenance Factors* adalah faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat manusia yang ingin memperoleh ketentraman badaniah. Faktor ini disebut juga faktor higienes. Kebutuhan kesehatan ini menurut Hezberg merupakan kebutuhan yang berlangsung terus-menerus, karena kebutuhan ini akan kembali ke titik nol setelah dipenuhi.

*Motivation Factors* merupakan faktor yang menyangkut kebutuhan psikologis seseorang yaitu perasaan sempurna dalam melakukan pekerjaan. Faktor motivasi ini berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang secara langsung berkaitan dengan pekerjaan.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan jenis rancangan penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2018 di RSUD Dr. Soeselo Slawi dengan populasi *Clinical Instructure* (CI) di RSUD Dr. Soeselo Slawi yang berjumlah 39 CI dengan teknik pengambilan sampel total sampling.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner motivasi berisi 26 pernyataan, sedangkan untuk *Preceptorship* menggunakan kuisioner yang berisi 10 pernyataan.

## HASIL DAN BAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Motivasi *Clinical Instructure* di RS Dr. Soeselo Slawi tahun 2018 (N = 36)

Motivasi CI	n	(%)
Rendah	6	16,7
Sedang	18	50
Tinggi	12	33,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa motivasi CI dalam melaksanakan *Preceptorship* didominasi pada tingkat sedang sebanyak 50%. Sebagian besar motivasi yang berada di rentang rendah dan sedang dipengaruhi oleh kepuasan pemberian insentif sebagai CI yang berasal dari RS, belum lengkapnya fasilitas pembelajaran di RS, kesulitan dalam membagi waktu antara bimbingan dengan pelayanan pada pasien, serta jadwal bimbingan yang belum ditentukan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa motivasi untuk melakukan bimbingan juga dipengaruhi oleh keaktifan *Preceptee* untuk bertanya.

Table 2. Distribusi Frekuensi pelaksanaan *preceptorship* di RS Dr. Soeselo Slawi tahun 2018 (n = 36)

<i>Preceptorship</i>	n	(%)
Kurang	5	13,9
Cukup	15	41,7
Baik	16	44,4

Tabel 2 menunjukkan bahwa pelaksanaan *preceptorship* sebagian besar didominasi kategori baik sebesar 44,4%. Pelaksanaan yang belum optimal yaitu CI belum menyiapkan alat yang akan digunakan, CI memberikan SOP untuk dipelajari sendiri, diskusi mengenai tindakan dan respon pasien, serta penetapan metode pembelajaran oleh CI.

Tabel 3. Hubungan antara motivasi CI dengan pelaksanaan *preceptorship* di RS Dr. Soeselo Slawi tahun 2018 (n=36)

Motivasi	<i>Preceptorship</i>						Total	<i>p value</i>	
	Kurang		Sedang		Baik				
	n	%	n	%	n	%			
Rendah	3	8,33	2	5,56	1	2,78	6	16,67	0,007
Sedang	0	0	11	30,56	7	19,44	18	50	
Tinggi	2	5,56	2	5,56	8	22,22	12	33,36	
Total	5	13,89	15	41,67	16	44,44	36	100	

Tabel 3 menjelaskan hubungan antara motivasi CI dengan pelaksanaan Preceptorship. Hasil analisa *Chi square* menunjukkan bahwa *p value* 0,007 (<0,005) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi CI dengan pelaksanaan Preceptorship. Dari table diketahui bahwa ada motivasi CI berada di kriteria tinggi tetapi pelaksanaan preceptorship kurang. Sebaliknya, ada CI yang mempunyai motivasi rendah tapi, pelaksanaan preceptorship baik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi CI dalam melakukan bimbingan pada mahasiswa didominasi pada kategori sedang sebesar 18 responden (50%). Beberapa hal yang membuat motivasi CI belum tinggi adalah kurangnya kepuasan pemberian insentif sebagai CI yang berasal dari RS, belum lengkapnya fasilitas pembelajaran di RS, kesulitan dalam membagi waktu antara bimbingan dengan pelayanan pada pasien, serta jadwal bimbingan yang belum ditentukan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa motivasi untuk melakukan bimbingan juga dipengaruhi oleh keaktifan *Preceptee* untuk bertanya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi yang paling banyak terganggu berasal dari factor higienis. Faktor higienis diartikan sebagai factor *Demotivasi / Dissatisfier*, dimana apabila factor ini tidak dipenuhi maka akan meningkatkan ketidakpuasan terhadap pekerjaan. Jika hal tersebut berlangsung terus menerus, maka kinerja seseorang pun akan terganggu. Namun apabila tidak dipenuhi pun, tidak akan menjamin seseorang menjadi termotivasi lebih.

Hal ini diperkuat dari hasil wawancara dengan beberapa responden yang mengatakan bahwa motivasi mereka untuk melakukan bimbingan lebih dipengaruhi oleh pola komunikasi antara preceptor dengan *preceptee*. *Preceptee* terutama mahasiswa dianggap kurang aktif dalam bertanya. Jadwal dinas yang tidak selalu sama antara preceptor dengan *preceptee* juga semakin menambah kerenggangan hubungan, sehingga komunikasi menjadi kurang efektif.

Roatib, Suhartini, dan Supriyadi (2007) menyatakan bahwa motivasi berhubungan dengan karakteristik perawat. Karakteristik yang berhubungan adalah pendidikan, pelatihan, umur, dan lama kerja. Penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara umur dan lama kerja berbanding terbalik dengan motivasi. Sedangkan pendidikan dan pelatihan berbanding positif.

Pada penelitian ini semua responden sudah mendapatkan pelatihan preceptor dan mentor, dan semua responden berpendidikan Sarjana Keperawatan. Beberapa sudah menjalani program pendidikan profesi Ners, dan sebagian besar sedang menjalani pendidikan profesi Ners. Usia dan lama kerja sudah ditetapkan oleh RS bahwa perawat yang terpilih menjadi preceptor adalah perawat yang sudah mempunyai masa kerja minimal lebih dari 5 tahun. Akan tetapi ada satu responden yang mempunyai usia paling

muda menunjukkan motivasi sedang, dimana hasil wawancara menunjukkan bahwa perawat tersebut merasa kurang dalam hal pengetahuan dan pengalaman.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *preceptorship* sebagian besar didominasi kategori baik sebesar 16 responden (44,4%). Pelaksanaan yang belum optimal yaitu CI belum menyiapkan alat yang akan digunakan, CI memberikan SOP untuk dipelajari sendiri, diskusi mengenai tindakan dan respon pasien, serta penetapan metode pembelajaran oleh CI.

Memberi dukungan dan bimbingan dalam memperoleh ketrampilan klinik pada perawat baru, sebaiknya dilakukan dengan cara *bedside teaching* atau pembelajaran langsung pada pasien. Bimbingan preceptor pada perawat baru juga termasuk dalam memberikan kesempatan dan kepercayaan kepada perawat baru untuk melakukan tindakan klinik secara mandiri jika memang perawat baru sudah mampu melakukannya. Tugas selanjutnya adalah memberikan pendampingan dalam hubungan tim pada perawat baru selama proses magang. Senior akan membantu dalam pengembangan ketrampilan di tengah kesibukan preceptor dengan tugas yang lain. (Indriarini, Rahayu, Pindani. 2014).

Metode pembelajaran sendiri dapat dirubah untuk disesuaikan dengan tujuan atau target kompetensi mahasiswa. Akan tetapi jadwal yang tidak selalu sama dan kesibukan preceptor lainnya mengakibatkan komunikasi antara preceptor dan *preceptee* menjadi kurang optimal. Hal tersebut mengakibatkan proses bimbingan diberikan pada perawat yang sedang bertugas. Efeknya proses bimbingan menjadi kurang terstruktur. Preceptor diharapkan memiliki ketrampilan untuk dapat membuat suasana belajar yang efektif serta memfasilitasi pengalaman belajar klinik yang terstruktur (Bengtsson & Carlson, 2015).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah, Aryani, Siregar (2016). Beberapa hambatan proses bimbingan adalah pembimbing tidak hadir tepat waktu serta membimbing tidak sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati. Pelaksanaan *bedside teaching* juga hampir tidak dilakukan oleh beberapa preceptor. Kesibukan preceptor menjadi alasan utama, baik bagi preceptor

klinik maupun institusi pendidikan. Hal ini membuat hubungan antara preceptor dan *preceptee* menjadi kurang optimal.

Uraian tersebut menegaskan bahwa pelaksanaan *preceptorship* perlu dilaksanakan sesuai dengan tahapannya. Harapannya agar *preceptee* lebih memahami dan mampu menganalisa kondisi pasien. Preceptor yang mempunyai pengetahuan luas, serta mampu menyempatkan untuk melaksanakan bimbingan langsung akan menghasilkan *preceptee* yang kompeten. Hal tersebut menjadi pertimbangan bagi lahan praktek agar lebih ketat dalam memilih preceptor yang mampu baik dari segi pengetahuan maupun manajemen waktu sehingga membuat jadwal rutin untuk pelaksanaan bimbingan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi CI dengan pelaksanaan *preceptorship* di RS Dr. Soeselo Slawi dengan *p value* sebesar 0,007 ( $<0,05$ ). Semakin baik motivasi CI maka semakin baik pula penerapan *preceptorship* di RS Dr. Soeselo Slawi. Analisa table menunjukkan bahwa ada motivasi CI berada di kriteria tinggi tetapi pelaksanaan *preceptorship* kurang. Sebaliknya, ada CI yang mempunyai motivasi rendah tapi, pelaksanaan *preceptorship* baik

Beberapa penelitian dilakukan dengan mengamati hubungan motivasi dengan kinerja perawat. Ramadini dan Jasmita (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa motivasi mempunyai hubungan dengan kinerja perawat. Motivasi yang dilihat dalam penelitian ini menggunakan teori kebutuhan Maslow. Semua tingkatan dalam hirarki Maslow mempunyai hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat..

Penelitian selanjutnya yang dilakukan Mudayana (2010) juga menyatakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh motivasi, dimana factor yang paling mempengaruhi adalah factor intrinsic. Sedangkan factor ekstrinsik berupa hubungan kerja dan gaji tidak berpengaruh. Akan tetapi kondisi kerja mempunyai pengaruh yang rendah terhadap kinerja perawat. Kondisi kerja ini dipengaruhi oleh ketersediaan peralatan, kenyamanan dan keamanan tempat kerja.

Lingga (2012) juga menyebutkan bahwa motivasi mempunyai pengaruh dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga. Penelitian

ini juga menghubungkan antara kompetensi dengan kinerja perawat pelaksana. Hasil penelitian secara statistic menunjukkan bahwa kompetensi mempunyai pengaruh yang lebih besar dengan kinerja perawat pelaksana dibandingkan motivasi. Kompetensi sendiri diartikan sebagai integrase dari pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang memungkinkan untuk melaksanakan satu cara efektif.

Hasil penelitian menunjukkan responden rata-rata mempunyai motivasi yang sama pada motivasi isi (menurut teori Hezberg). Hal-hal yang termasuk dalam motivasi isi diantaranya adalah pekerjaan itu sendiri dan pengembangan kompetensi. Dengan adanya program pengembangan potensi, maka pengetahuan perawat tentang suatu hal akan meningkat. Peingkatan ini diharapkan mampu memaksimalkan hasil yang dicapai dari pekerjaan perawat itu sendiri, dalam hal ini adalah CI yang mempunyai tugas membimbing mahasiswa dengan metode *preceptorship*.

Motivasi CI yang berada di kriteria tinggi tetapi pelaksanaan *preceptorship* kurang, dapat disebabkan karena waktu dan kesibukan CI sendiri. CI masih mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan pada pasien, dan terkadang kesulitan untuk menyisihkan waktu untuk membimbing mahasiswa. Sedangkan CI yang mempunyai motivasi rendah tapi pelaksanaan *preceptorship* baik dapat dipengaruhi oleh pengalaman CI memperoleh pelatihan *preceptorship* serta komitmen kuat untuk melakukan bimbingan pada mahasiswa.

## **SIMPULAN**

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada Ada hubungan yang bermakna antara motivasi CI dengan pelaksanaan *preceptorship* di RS Dr. Soeselo Slawi.

## **SARAN**

RS sebaiknya membuat peraturan tentang proses pelaksanaan bimbingan, yang didalamnya mencakup juga jumlah minimal bimbingan yang harus dilakukan.

Memilih perawat yang akan menjadi CI sesuai dengan standar kompetensi dan pengetahuan tertentu, serta mengkhususkan tugas CI agar tidak bertumpuk dengan tugas pelayanan pasien

## RUJUKAN

- Aryadini, Eva. (2015). Hubungan motivasi kerja dengan tingkat kinerja perawat di unit kegawatdaruratan rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. STIKes Aisyiyah Yogyakarta
- Barker, E., & Pittman, O. (2010). Becoming a super preceptor: a practical guide to preceptorship in today's clinical climate. *Journal Of The American Academy Of Nurse Practitioners*, 22(3), 144-149. doi:10.1111/j.1745-7599.2009.00487.x
- Bengtsson, M. & Carlson, E. (2015). Knowledge and skill needed to improve as preceptor: development of a continuous professional development course, a qualitative study part I. *Biomedcentral (MBC) Nourising Journal*. 14:51, p:1-7
- Chapman, L. (2013). A 'roll-on, roll-off' preceptorship pathway for new registrants. *Nursing Management*, 20 (2), 24-6. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1350968515?accountid=17242>
- Indriarini, M.Y., Rahayu, Siti.BM., Pindani, Bibiana. (2014). Pengalaman dukungan preceptor pada perawat baru selama proses magang di rumah sakit Santo Borromeus Bandung. *Jurnal Kesehatan Caring and enthusiasm*. No. 1 Vol 3
- Jurnal Keperawatan Media Ners*. Vol. 1 No. 1, 43-47. Semarang. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman bimbingan teknis penyelenggaraan pelayanan keperawatan di rumah sakit khusus* ; Direktorat bina pelayanan keperawatan dan keteknisian medik direktorat jendral bina upaya kesehatan.
- Kemenkes RI. (2013). *Draft pedoman remunerasi perawat di rumah sakit*; Direktorat bina pelayanan keperawatan dan keteknisian medik ditjen bina upaya kesehatan
- Lingga, H.J.. (2012). Pengaruh motivasi dan kompetensi terhadap kinerja perawat pelaksana di RSUD dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga. *Repository Institusi Universitas Sumatra Utara*. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/33470>
- Mudayana, A. A. (2010). Pengaruh motivasi dan beban kerja terhadap kinerja karyawan di Rumah sakit Nur hidayah Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 76–143

Ramadini, I., & Jasmita, E. (2015). Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD DR. Rasidin Padang. *Jurnal Keperawatan* , 11 (1), 86-101.

Roatib, A., Suhartini. Supriyadi. (2007). Hubungan antara karakteristik perawat dengan motivasi perawat pelaksana dalam menerapkan komunikasi terapeutik pada fase kerja di Rumah sakit Islam sultan agung Semarang.

## Pengaruh Crossword Puzzle Therapy (CPT) Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Sudagaran Banyumas

Nabila Karimah Komsin<sup>1</sup>, Nur Isnaini<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

<sup>2</sup> Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Email: [nabilakarimah10@gmail.com](mailto:nabilakarimah10@gmail.com)

Diterima: 10 Maret 2020

Disetujui: Mei 2020

### Abstrak

Lanjut usia yang mengalami penurunan fungsi kognitif akan berakibat terhadap aktivitas sehari-hari dan ketergantungan terhadap orang lain. Solusi untuk mengatasi masalah yang terjadi yaitu dengan meningkatkan fungsi kognitif pada lanjut usia. Crossword Puzzle Therapy (CPT) merupakan salah satu terapi non farmakologi untuk menghambat terjadinya penurunan fungsi kognitif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh crossword puzzle therapy (CPT) terhadap fungsi kognitif lansia di panti pelayanan sosial lanjut usia (PPSLU) sudagaran banyumas. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasy Experiment dengan pendekatan Pre and Posttest with Control Group. Sampel penelitian sebanyak 36 orang lansia dengan menggunakan teknik total sampling. Instrument penelitian menggunakan MMSE. Analisa data menggunakan Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik jenis kelamin responden mayoritas perempuan, rata-rata usia responden pada rentang usia 60-74 tahun, dan pendidikan responden rata-rata tidak sekolah dan tamat SD. Skor MMSE lansia yang mendapatkan crossword puzzle therapy (CPT) mengalami kenaikan secara bermakna daripada lansia yang tidak mendapatkan crossword puzzle therapy (CPT). Hasil uji Mann Whitney diperoleh nilai Asymp.Sig sebesar 0.000 ( $P$  value < 0,05) ada pengaruh crossword puzzle therapy (CPT) terhadap fungsi kognitif lansia di panti pelayanan sosial lanjut usia (PPSLU) sudagaran banyumas, uji Shapiro-Wilk  $p$  value < 0,05.

**Kata Kunci:** crossword puzzle therapy (CPT); lansia; fungsi kognitif.

Rujukan artikel penelitian:

Komsin, M. K., Isnaini, N (2020). Pengaruh Crossword Puzzle Therapy (CPT) Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Sudagaran Banyumas. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol. 3 (2): 65-80.

**The Effect of Crossword Puzzle Therapy (CPT) On the Cognitive Function of  
Elderly in Sudagaran Old Age Home (PPSLU), Banyumas**

**Abstract**

*Decreased cognitive function in the elderly will affect their daily activities and make them depend on others. The solution to overcome the problems is improving the elderly cognitive function. Crossword Puzzle Therapy (CPT) is a non-pharmacological therapy used to prevent cognitive decline. This research aimed to discover the effect of Crossword Puzzle Therapy (CPT) on the cognitive function of the elderly in an old age home located in Sudagaran, Banyumas. This was Quasy Experimental research with a Pre and Posttest with Control Group approach. There were 36 elderly taken as the research sample using a total sampling technique. The research instrument used was MMSE. Data obtained were analyzed using Mann Whitney. The results showed of majority of the respondents were women. The average age of respondents was in the range of 60-74 years. Most of them did not go to school or only graduated from primary school. MMSE scores of the elderly who got Crossword Puzzle Therapy (CPT) increased significantly compared to those who did not. Based on the Mann Whitney test result, the Asymp.Sig value was 0,000 (P value 0.05) there was an effect of Crossword Puzzle Therapy (CPT) on the cognitive function of the elderly in Sudagaran Old Age Home, Banyumas. While based on the Shapiro-Wilk test, the p value was 0.05.*

**Keywords:** Crossword Puzzle Therapy (CPT); elderly; cognitive function.

## **PENDAHULUAN**

Proses penuaan (*aging process*) merupakan suatu proses yang alami ditandai dengan adanya penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial dalam berinteraksi dengan orang lain. Proses penuaan dapat menurunkan kemampuan kognitif dan kepikunan. Masalah kesehatan kronis dan penurunan kognitif serta memori (Handayani, 2013).

Lanjut usia yang mengalami penurunan pada fungsi kognitif akan berakibat terhadap aktivitas sehari-hari dan ketergantungan terhadap orang lain. Solusi untuk mengatasi masalah yang terjadi yaitu dengan meningkatkan fungsi kognitif pada lanjut usia. Terdapat beberapa program yang dapat dilakukan yaitu dengan latihan meningkatkan daya ingat (memori), terapi manajemen stres yang dialami lansia, terapi kemampuan sosial lansia, terapi komunikasi antar lansia serta terapi perilaku (Murtiyani *et al*, 2017).

Upaya untuk mencegah terjadinya gangguan kognitif dianjurkan pada lansia yaitu agar tetap melatih otak yaitu dengan cara banyak membaca, terlibat kegiatan dengan mengasah otak seperti mengisi *crossword puzzle*, dan beberapa aktivitas berkaitan kerja otak lainnya. Aktivitas kehidupan yang berkurang mengakibatkan semakin bertambahnya ketidakmampuan tubuh dalam melakukan berbagai hal. Bagian tubuh salah satunya yang mengalami penurunan kemampuan yaitu pada otak. *Crossword puzzle* dapat merangsang bagian otak yaitu di oksipital temporal, lobus parietal, lobus midfrontal, lobus frontal, hipokampus, dan korteks entorhinal (Ningsih, 2016).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 26 September 2019 di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Sudagaran Banyumas hasil penelitian awal yang dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner Skala *Mini Mental Status Examination* (MMSE) bahwa 10 lansia dari 87 jumlah lansia 4 orang dicurigai gangguan kognitif berat dan 6 orang dicurigai gangguan kognitif ringan. Kondisi ini menyebabkan aktifitas harian yang biasa dilakukan lansia di PPSLU menjadi terganggu hingga berdampak pada perubahan tingkah laku lansia, seperti lebih sering berdiam diri di kamar atau di dalam asrama. Kondisi seperti ini tentunya dapat mempercepat

terjadinya penurunan fungsi kognitif pada lansia di PPSLU tersebut, karena pada dasarnya lansia yang sering berdiam diri di kamar atau di dalam asrama ataupun tidak melakukan suatu aktifitas untuk mengasah kemampuan otaknya maka akan menyebabkan otak yang jarang diasah ini akan lebih cepat menjadi tidak aktif dalam berpikir.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Sudagaran Banyumas didapatkan lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif baik ringan maupun berat, pemberian intervensi *Crossword Puzzle Therapy* (CPT) ini diharapkan dapat membantu lansia meningkatkan kemampuan fungsi kognitifnya, terutama bagi lansia yang telah mengalami penurunan fungsi kognitif baik pada lansia laki-laki maupun pada lansia perempuan, sedangkan bagi lansia yang belum mengalami penurunan kemampuan fungsi kognitif dengan kategori sedang atau berat, maka intervensi *Crossword Puzzle Therapy* (CPT) ini dapat dijadikan sebagai upaya pencegahan.

Berdasarkan uraian tersebut, saya tertarik untuk meneliti mengenai Pengaruh *Crossword Puzzle Therapy* (CPT) Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Sudagaran Banyumas.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan *Quasy Experiment* dengan pendekatan *Pre and Posttest with Control Group Design*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *total sampling* dengan kriteria sampel lansia yang bisa membaca dan menulis, lansia dengan fungsi kognitif normal dan lansia dengan gangguan kognitif ringan. Jumlah sampel yang sesuai dengan kriteria sebanyak 36 responden terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 18 orang kelompok eksperimen dan 18 orang kelompok kontrol. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner MMSE. Analisa data menggunakan uji *Mann Whitney*.

## **HASIL DAN BAHASAN**

### **Analisa Univariat**

**Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden**

Jenis Kelamin	Kelompok Eksperimen (n=18)		Kelompok Kontrol (n=18)	
	n	%	n	%
Laki – laki	8	44,40	9	50,00
Perempuan	10	55,60	9	50,00
<b>Kelompok usia</b>				
Usia pertengahan 45 - 59 tahun	3	16,70	1	5,60
Lanjut usia 60 - 74 tahun	10	55,60	10	55,60
Lanjut usia tua 75 - 90 tahun	5	27,80	6	33,30
Usia sangat tua > 90 tahun	0	0,00	1	5,60
<b>Pendidikan</b>				
Tidak Sekolah	5	27,80	9	50,00
SD	5	27,80	6	33,30
SMP	2	11,11	0	0,00
SMA	5	27,80	2	11,10
D3	1	5,60	0	0,00
S1	0	0,00	1	5,60

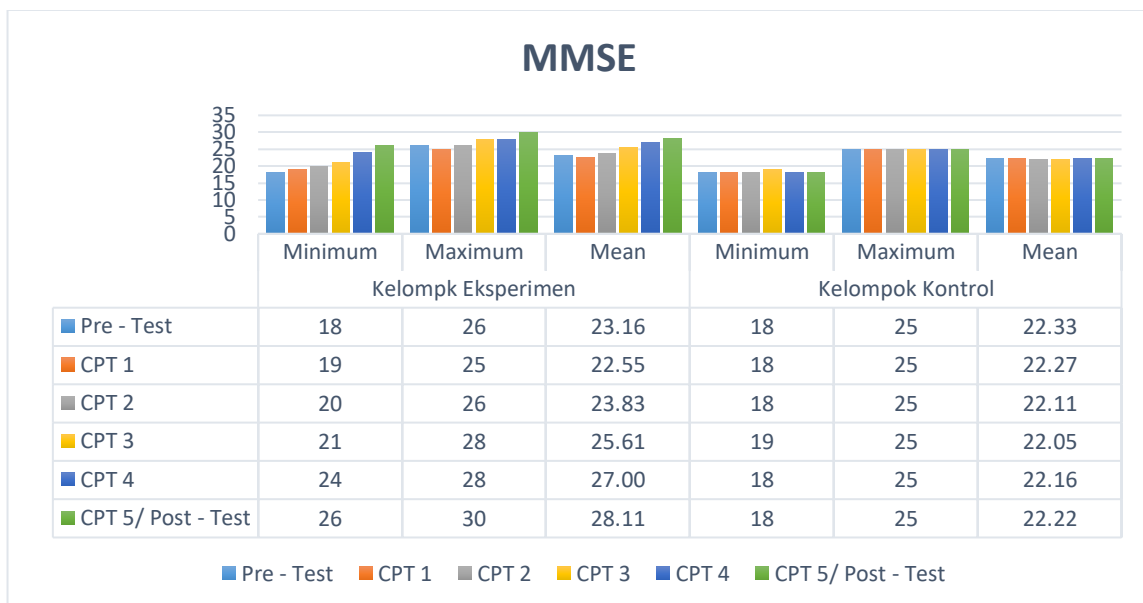
Tabel 1 menggambarkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan. Kelompok usia responden pada rentang 60 – 74 tahun dan pendidikan responden mayoritas tidak sekolah dan tamat SD.

**Tabel 2. Karakteristik Usia Berdasarkan Fungsi Kognitif**

Karakteristik Usia	MMSE					
	Ringan		Normal		Total	
	f	%	f	%	f	%
Usia Pertengahan 45-59 tahun	1	11.1	4	14.8	5	13.9
Lanjut Usia 60-74 tahun	5	55.6	16	59.3	21	58.3
Lanjut Usia Tua 75-90 tahun	2	22.2	7	25.9	9	25.0
Usia Sangat Tua >90 tahun	1	11.1	0	0.0	1	2.8
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100.0</b>	<b>27</b>	<b>100.0</b>	<b>36</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2 mayoritas karakteristik usia fungsi kognitif lansia pada rentang usia 60 – 74 tahun terdiri dari kognitif ringan sebanyak 5 lansia (55,60%) dan kognitif normal sebanyak 16 lansia (59,30%)

**Gambar 1. Gambaran MMSE Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**



Gambar 1 hasil pengukuran MMSE kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Skor MMSE kelompok eksperimen mengalami peningkatan yang signifikan setelah diberikan *Crossword Puzzle Therapy*.

**Tabel 3. Fungsi Kognitif *Pre-Test* Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Fungsi Kognitif <i>Pre-Test</i>	Kelompok Eksperimen (n=18)		Kelompok Kontrol (n=18)	
	n	%	n	%
Normal	11	61,10	9	50,00
Gangguan Kognitif Ringan	7	38,90	9	50,00

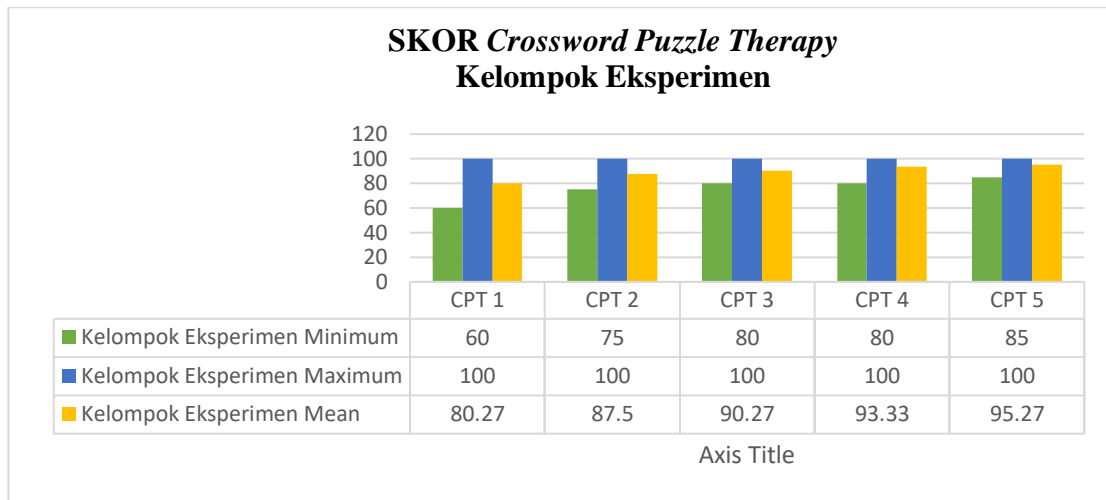
Tabel 3. menggambarkan fungsi kognitif responden sebelum diberikan intervensi *crossword puzzle therapy* terdiri dari lansia dengan kognitif normal dan gangguan kognitif ringan.

**Tabel 4. Fungsi Kognitif *Post-Test* Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Fungsi Kognitif <i>Pre-Test</i>	Kelompok Eksperimen (n=18)		Kelompok Kontrol (n=18)	
	n	%	n	%
Normal	18	100,00	9	50,00
Gangguan Kognitif Ringan	0	0,00	9	50,00

Tabel 4. menggambarkan fungsi kognitif responden sebelum diberikan intervensi *crossword puzzle therapy* terdiri dari lansia dengan kognitif normal

**Gambar 2. Gambaran Skor Crossword Puzzle Therapy (CPT) Kelompok Eksperimen**



Gambar 4.2 hasil penelitian menunjukkan skor kelompok eksperimen mengalami peningkatan skor setelah diberikan 5x *Crossword Puzzle Therapy*.

### Analisa Bivariat

**Tabel 5. Uji Normalitas**

Fungsi Kognitif Kelompok	<i>Shapiro-Wilk.</i>	
	<i>P – Value</i>	Keterangan
<b><i>Pre-Test</i> Eksperimen</b>	0,035	Tidak Normal
<b>Post-Test Eksperimen</b>	0,062	Normal
<b><i>Pre-Test</i> Kontrol</b>	0,018	Tidak Normal
<b><i>Post-Test</i> Kontrol</b>	0,012	Tidak Normal

Tabel 5. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai signifikansi (Sig) untuk uji *Shapiro-Wilk* data tidak berdistribusi normal dengan *p value* < 0,05.

**Tabel 6. Uji Statistik Mann Whitney**

<b>Mann Whitney – U</b>	<b>Z</b>	<b>P value</b>	<b>Keterangan</b>
0,000	-5.183	0,000	Terdapat Pengaruh

Tabel 6. hasil uji *Mann Whitney* didapatkan nilai *Asymp Sig (Sig 2-tailed)* atau nilai (*P Value* 0,000 < 0,05).

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa pada karakteristik responden rata – rata lansia berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Agoes (2016) bahwa jenis kelamin perempuan lebih cenderung berisiko untuk mengalami penurunan fungsi kognitif dibandingkan jenis kelamin laki – laki. Kondisi ini dikaitkan dengan adanya peranan level hormon endogen dalam perubahan fungsi kognitif. Selain itu, adanya reseptor esterogen seperti hipokampus dalam area otak memiliki peran dalam fungsi belajar dan memori.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 1 mayoritas usia responden baik kelompok maupun kelompok kontrol pada usia lanjut usia rentang 60 – 74 tahun . Secara alamiah penurunan intelektual umumnya disebabkan oleh beberapa sel otak yang berangsur-angsur mulai mati, juga karena berkurangnya daya elastis pembuluh darah. Sel otak yang mulai mati tersebut tidak akan mengalami regenerasi sehingga hal ini yang menyebabkan lansia mengalami penurunan fungsi intelektual. Kecepatan proses di sistem saraf pusat menurun sesuai penambahan usia. Perubahan itu hampir dialami semua orang yang mencapai usia 70-an tahun. Pada usia 65-75 tahun didapati kemunduran pada beberapa kemampuan dengan variasi perbedaan individu yang luas, di atas usia 80 tahun didapati kemunduran kemampuan yang cukup banyak (Azizah, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian tabel 1 rata-rata pendidikan responden baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol yaitu jumlah lansia yang tidak

sekolah dan tamat SD. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Hidayaty (2012) bahwa lansia yang berpendidikan rendah memiliki kemungkinan 4,3 kali lebih besar untuk mengalami demensia dibandingkan lansia yang berpendidikan tinggi. Semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin tinggi resiko terjadinya demensia. berpendidikan lebih lanjut memiliki berat otak yang lebih lanjut dan mampu menghadapi perbaikan kognitif serta neurodegeneratif dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

**a. Hasil MMSE sebelum (*Pre – Test*) diberikan *Crossword Puzzle Therapy* (CPT)**

Berdasarkan hasil penelitian pada gambar 1 menunjukkan nilai mean hasil MMSE sebelum diberikan intervensi pada kelompok eksperimen sebesar 22,83 dan pada kelompok kontrol rata-rata hasil MMSE sebesar 22,33. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Institute Of Medicine (IOM) (2015) di *Washington, DC* bahwa penuan kognitif tidak dimulai pada usia 65 tahun, namun merupakan proses seumur hidup yang dimulai pada usia dewasa, ditandai dengan penurunan fungsi seperti perhatian, kecepatan pemrosesan informasi, fungsi eksekutif, dan memori episodik, yang berakselerasi seiring bertambahnya usia. Perubahan saraf lainnya memengaruhi fungsi kognitif. Kemampuan neuron untuk berkomunikasi menurun baik karena hilangnya dari sinaptik dan hilangnya plastisitas sinaptik. Banyak dari kehilangan ini terjadi di bagian otak yang terkait dengan memori. Dalam hippocampus, misalnya, sinapsis kompleks yang terkait dengan memori hilang secara selektif dengan proses penuaan. Penuan kognitif tidak dapat dianggap sebagai penyakit diskrit, mengingat dampaknya pada banyak fungsi, perkembangannya lambat, tidak merata melalui waktu, dan dampaknya terhadap hampir semua orang selama proses penuaan. Muncul bukti bahwa beberapa intervensi dapat memperlambat proses salah satunya dengan *crossword puzzle*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Martini (2016) yang mengatakan bahwa penurunan fungsi kognitif pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor yang paling berpengaruh adalah perubahan sel yang dialami lansia akibat dari proses degeneratif, dimana adanya perubahan genetika yang

mengakibatkan terjadi penurunan protein beta amyloid pada ekstraseluler sel neuron dan abnormalitas protein atau pada intraneuron sehingga impuls saraf ke otak mengalami gangguan. Penurunan fungsi kognitif akan menyebabkan suatu gangguan pada sistem saraf pusat (SSP), yaitu pengurangan massa otak dan pengurangan aliran darah, otak pada lansia juga mengalami atrofi atau penyusutan, dimana berat otak menurun 5 – 10 %, jumlah neuron dan neurotransmitter juga mengalami penurunan sehingga dapat mengakibatkan penurunan sinapsis antar sel dan otak tidak mampu menyampaikan informasi.

Penelitian yang dilakukan Akhmad (2019) mengatakan bahwa otak lansia yang mengalami atrofi dapat menyebabkan atrosit berpoliferasi sehingga neurotransmitter (dopamin dan serotonin) akan berubah. Perubahan pada neurotransmitter ini akan meningkatkan aktivitas enzim monoaminoksidase (MAO) bertugas untuk memecah neurotransmitter seperti dopamine, norepinephrine, dan serotonin pada otak. Fungsi dari neurotransmitter tersebut yaitu untuk mengatur mood, perhatian, proses berfikir, nafsu makan, tidur dan penurunan kognitif, sehingga membuat lansia menjadi kehilangan minat melakukan aktivitas sehari – hari sendiri sehingga memerlukan bantuan orang lain untuk melakukan aktivitas sehari – hari mereka yang semula mereka mampu melakukannya sendiri.

**b. Hasil MMSE setelah (*Post –Test*) diberikan *Crossword Puzzle Therapy* (CPT)**

Berdasarkan gambar 1 hasil penelitian menunjukkan nilai mean hasil MMSE setelah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen sebesar 28,11 dan pada kelompok kontrol rata-rata skor MMSE sebesar 22,22. Hasil skor yang didapatkan dari *crossword puzzle* yang dilakukan oleh kelompok eksperimen juga mengalami peningkatan nilai rata – rata skor dan peningkatan hasil MMSE pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi *crossword puzzle therapy* (CPT) selama 5x dalam seminggu. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Kirkwood & Yeates, 2012) yang menyatakan waktu latihan *crossword puzzle* yang tepat yaitu 15-30 menit, 3-5 kali seminggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata memori kelompok eksperimen setelah menerima latihan otak seperti *crossword*

*puzzle therapy*, secara signifikan lebih tinggi daripada sebelum menerima program latihan otak dengan nilai signifikansi  $p = 0,001 < 0,05$ .

Penelitian yang dilakukan oleh Baxter & Crimins (2018) mengatakan bahwa asetilkolin neurotransmitter telah lama memberikan peran penting dalam fungsi memori dan kognitif. Inhibitor asetilkolinesterase, yang meningkatkan asetilkolin sinaptik dengan menghambat penguraian enzimatisnya, telah menunjukkan manfaat. Penelitian yang dilakukan oleh Fu & Xie (2017) juga mengatakan bahwa asetilkolin adalah neurotransmitter penting yang menyampaikan eksitasi saraf dari neuron motorik ke otot. Ini juga memainkan peran penting dalam sistem saraf pusat dengan memodulasi transmisi neuron dalam pembentukan memori.

### c. Pengaruh *Crossword Puzzle Therapy* (CPT) Terhadap Fungsi Kognitif Lansia

Berdasarkan tabel 6 hasil uji *Mann Whitney* pada penelitian ini didapatkan nilai *Asymp.Sig* (2 tailed) atau nilai (P Value  $0,000 < 0,05$ ), dapat disimpulkan terdapat pengaruh *crossword puzzle therapy* (CPT) terhadap fungsi kognitif lansia di panti pelayanan sosial lanjut usia (PPSLU) sudagaran banyumas.

Peningkatan skor MMSE ini disebabkan oleh antusias dan tingkat kemauan belajar lansia belajar hal baru untuk kesehatan otak yaitu dengan latihan kognitif *crossword puzzle therapy* (CPT). Latihan kognitif tersebut akan merangsang otak dengan cara menyediakan stimulasi yang memadai untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif otak yang tersisa yang akan bekerja saat mengambil, mengolah dan menginterpretasikan soal atau informasi yang telah diserap, serta otak akan bekerja dalam mempertahankan pesan atau informasi yang didapat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nawangsasi (2016) yang mengatakan bahwa rangsangan otak terjadi ketika input sensorik diproses oleh korteks-korteks asosiasi, neuron kortikal mengirimkan impuls menuju lobus temporal medial yang meliputi hipokampus dan daerah korteks temporal sekitarnya. Korteks prefrontal dan lobus temporal medial menerima input atau masukan dari acetylcholine-releasing neuron yang terletak dibasal otak depan. Percikan asetikolin inilah yang diduga memungkinkan pembentukan suatu memori. Hilangnya masukan asetikolin yang

dilepas oleh neuron basal otak inilah yang dapat mengganggu proses pembentukan memori baru dan pengambilan memori lama. MMSE lansia yang mendapatkan terapi *crossword puzzle* mengalami kenaikan secara bermakna daripada lansia yang tidak mendapatkan terapi *crossword puzzle* dengan nilai signifikan  $p$  sebesar 0.003 ( $p < 0.05$ ).

Penelitian yang dilakukan Ningsih (2016) mengungkapkan bahwa *crossword puzzle* bekerja pada otak dengan proses membaca (persepsi), memahami petunjuk (pemahaman), menganalisis petunjuk (analisis), merangsang otak untuk mencoba lagi jawaban yang mungkin (retrieval), dan memutuskan mana jawaban yang benar (eksekusi), *crossword puzzle* kemudian mengaktifkan bagian otak yaitu di hipokampus dan korteks entorhinal dengan menghasilkan neurotransmitter asetilkolin yang mampu meningkatkan kognitif dan mencegah terjadinya demensia dengan nilai signifikansi (*2-tailed*) 0,000,  $p < 0,05$ .

Pentingnya neurotransmitter asetilkolin diungkapkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Jing & Langma (2018) bahwa neurotransmitter acetylcholine (ACh) mengatur beragam proses fisiologis di seluruh tubuh, dimana acetylcholine (ACh), merupakan neurotransmitter pertama yang diidentifikasi, memediasi komunikasi sel-ke-sel dalam sistem saraf pusat dan perifer, serta sistem non-neuron. Neuron kolinergik dalam kelompok-kelompok ini memproyeksikan secara luas di seluruh domain kortikal dan subkortikal, konsisten dengan keterlibatan mereka dalam fungsi otak yang kompleks, termasuk perhatian, persepsi, pembelajaran asosiatif, dan keseimbangan tidur. Populasi neuron kolinergik tambahan yang lebih kecil tersebar di seluruh area otak lainnya, seperti habenula medial (MHb) dan striatum, berkontribusi pada perilaku yang terkait dengan gerak, motivasi, dan stres. Disregulasi penularan kolinergik sentral terkait dengan sejumlah gangguan otak, termasuk penyakit Alzheimer, kecanduan, epilepsi, penyakit Parkinson, skizofrenia, dan depresi.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden pada lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Sudagaran Banyumas yang mengalami gangguan kognitif mayoritas berjenis kelamin perempuan, kelompok usia responden rata-rata kelompok lanjut usia dengan rentang usia 60 – 74 tahun dan rata-rata pendidikan responden yaitu lansia yang tidak sekolah dan tamat SD. Hasil penelitian lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Sudagaran Banyumas didapatkan nilai *mean* MMSE sebelum dilakukan intervensi *crossword puzzle therapy* (CPT) adalah 22,83 pada kelompok eksperimen dan 22,33 dan nilai *mean* MMSE setelah dilakukan intervensi *crossword puzzle therapy* (CPT) sebanyak 5x adalah 28,11 pada kelompok eksperimen, 22,22 pada kelompok control yang tidak diberikan intervensi *crossword puzzle therapy* (CPT). Hasil uji *Mann Whitney* pada penelitian diperoleh nilai *Asymp.Sig* (*Sig* 2-tailed) sebesar  $0,000 < 0,05$ , Artinya terdapat pengaruh *crossword puzzle therapy* (CPT) terhadap fungsi kognitif lansia di panti pelayanan sosial lanjut usia (PPSLU) sudagaran banyumas.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai manfaat *Crossword Puzzle Therapy* (CPT) dan sebagai salah satu intervensi alternatif dalam bentuk terapi modalitas untuk mengatasi gangguan kognitif lansia dengan cara memberikan *Crossword Puzzle Therapy* (CPT) minimal 5x seminggu, dapat dijadikan sumber referensi untuk menurunkan tingkat gangguan kognitif dalam penelitian selanjutnya dengan memberikan intervensi *Crossword Puzzle Therapy* (CPT), dimana intervensi ini bersifat temporer atau sementara sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama dan panjang, diharapkan lebih dikaji dan dirasakan efektifitasnya dengan memberikan intervensi yang lebih lama, menambah jumlah responden dan meneliti lansia yang berada di luar panti.

## RUJUKAN

- Agoes, A., Lestari, R., & Alfaruqi, S. (2016). Pengaruh Terapi Latihan Otak (*Brain Gym*) Terhadap Peningkatan Fungsi Kognitif Pada Lansia. *Malang Neurology Journal (MNJ)*, 2(2), 64-70.
- Baxter, M. G., & Crimins, J. L. (2018). Stimulasi Reseptor Asetilkolin untuk Peningkatan Kognitif (*Acetylcholine Receptor Stimulation for Cognitive Enhancement*): *Better the Devil You Know?* *Neuron*, 98(6), 1064-1066
- Azizah L, M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Fu, D., & Xie, X. S. (2017). *Label-free imaging of neurotransmitter acetylcholine at neuromuscular junctions with stimulated Raman scattering*. *Journal of the American Chemical Society*, 139(2), 583-586.
- Handayani. (2013). Pesantren Lansia Upaya Meminimalkan Penurunan Fungsi/ Kognitif Lansia di Balai Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Unit II Pucang Gading Semarang. *Jurnal Keperawatan Komunitas*. vol 1. No.1
- Hidayaty, D. F. (2012). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Aktivitas Kognitif Terhadap Kejadian Demensia Pada Lansia Di Kelurahan Sukabumi Selatan.
- Institute Of Medicine (IOM). (2015). *Cognitive Aging: Progress in Understanding Actions and Opportunities*. Washington, DC: National Academy Press. <https://www.nap.edu/baca / 21693 / chapter / 1>.
- Jing & Langma, L. W. (2018). Indikator asetilkolin fluoresen yang dikodekan secara genetika untuk studi in vitro dan in vivo. *Nature biotechnology*, 36(8), 726-737.
- Kirkwood, MW, & Yeates, KO (Eds.).(2012). *Cidera Otak Traumatis Ringan pada Anak-anak dan Remaja (Sains Dasar hingga Manajemen Klinis New York)*: Guilford Press.
- Martini, A. (2016). *The influence of brain gym (Brain Gym) on changes in memory (cognitive function) in the elderly at Tresna Werdha Mulia Dharma Kubu Raya Social Home*. *Jurnal ProNers*, 3(1).
- Murtiyani, N., Hartono, A., Suidah, H., & Pangertika, N. (2017). Fungsi Kognitif dengan Aktivitas Kemandirian pada Lansia. *Publikasi Hasil Penelitian*, (1), 235-248.

Nawangasaki, Dyah Nastiti. (2016). *Pengaruh Terapi Puzzle Terhadap Tingkat Demensia Lansia di Wilayah Krapakan Caturharjo Pandak Bantul*. Yogyakarta. Jurnal Kesehatan, 1-17.

Ningsih, M. A. D.(2016). *Pengaruh Terapi Teka Teki Silang Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Kecurigaan Demensia Di Banjar Muding Klod* (Doctoral Dissertation, Universitas Udayana).

Sauliyusta, M & Rekawati, E. (2016). *Aktivitas Fisik Mempengaruhi Fungsi Kognitif Lansia*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Volume 19 No2. Juli 2016. Hal 71-77 pISSN 1410-4490. EISSN 2354-9203.

Hubungan antara Motivasi dan *Self-Management* pada Pasien Diabetes Mellitus di  
Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang

Aghita Nurprihatini<sup>1</sup>, Annisaa Fitrah Umaraz<sup>2</sup>, Achmad Badawi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

<sup>2</sup> Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

<sup>3</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Tangerang

E-mail: [aghitanurprihatini@gmail.com](mailto:aghitanurprihatini@gmail.com)

Diterima: Mei 2020

Disetujui: Mei 2020

**Abstrak**

**Pendahuluan:** Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan tinggi atau rendahnya nilai kadar glukosa darah yang diakibatkan oleh ketidakmampuan pankreas dalam menghasilkan insulin, sehingga perilaku self-management sangat berperan penting dalam perawatan atau pencegahan komplikasi akibat DM, namun beberapa pasien DM masih memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan self-management. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara motivasi dengan self-management pada pasien DM di RSUD Kabupaten Tangerang. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan Consecutive Sampling dengan jumlah sampel sebanyak 74 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan Treatment Self-Regulation Questionnaire (TSRQ) dan Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ). **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kategori motivasi rendah dengan self-management buruk terdapat sebanyak 20 responden (66.7%), sedangkan untuk kategori motivasi tinggi dengan self-management baik terdapat sebanyak 28 responden (63.6%). Hasil uji statistik chi-square menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan self-management pada pasien DM dengan nilai  $p$  value = 0.020 ( $p < 0.05$ ). **Simpulan:** Hasil uji statistik chi-square menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan self-management pada pasien DM dengan nilai  $p$  value = 0.020 ( $p < 0.05$ ). Oleh karena itu hendaknya petugas kesehatan khususnya perawat mampu meningkatkan motivasi pasien DM dalam melakukan self-management dan mampu mengevaluasi bagaimana motivasi pasien dalam menerapkan perilaku self-management dikehidupannya sehari – hari.

**Kata Kunci:** Diabetes Mellitus, Motivasi, *Self-Management*.

Rujukan artikel penelitian:

Nurprihatini, A., Umara, A. F., Badawi, A. (2020). Hubungan antara Motivasi dan *Self-Management* pada Pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol. 3 (1): 81-90.

## The Relationship between Motivation and Self-Management in Patient with DM in Internist Polyclinic RSUD Kabupaten Tangerang

### Abstract

**Introduction:** Diabetes Mellitus (DM) is a disease who characterized by high or low blood glucose values who caused by the inability pancreas to produce insulin, so self-management behavior is very important either for treatment or DM – Related complication preventions, but some DM patient have low motivation to doing self-management. The purpose of this study was to know the relationship between Motivation and Self-Management in Patient with DM in RSUD Kabupaten Tangerang. **Methods:** Design of this study used analytic observational with Cross Sectional approach. Sample taking technique used consecutive sampling with total sample as much 74 respondents. The instrument in this study used Treatment Self-Regulation Questionnaires (TSRQ) and Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ). **Results:** The result showed that low motivation with bad self-management category has 20 respondents (66.7%), while for high motivation with good self-management category has 28 respondents (63.6%). **Conclusion:** The result of the statistic Chi-Square test showed that relationship between Motivation with Self-Management in Patient with DM with  $p$  value = 0.020 ( $p < 0.05$ ) scoring. Therefore, it should be for health providers especially nurse able to increase the motivation of DM patient to do self-management and able to evaluate how the patient motivation in applying self-management behavior in their life.

**Keywords:** Diabetes Mellitus, Motivation, Self-Management.

## PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit kronis progresif yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang mengarah ke hiperglikemia (Black & Hawks, 2014). Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2015 diperkirakan penderita penyakit DM akan terus bertambah menjadi 642 juta jiwa pada tahun 2040. Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI (2013), Indonesia menempati peringkat ke-7 dengan jumlah pasien DM terbanyak di dunia dengan jumlah pasien mencapai 7,6 juta orang dari total jumlah penduduk di dunia, dan di Banten sendiri terdapat 1,3 % penduduk dari total penduduk di Indonesia menderita DM. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kab.Tangerang tahun 2016, untuk daerah Kabupaten Tangerang terdapat 42648 jiwa menderita DM dan menempati urutan ke - 4 penyakit tidak menular tertinggi di Kabupaten Tangerang.

Mengingat jumlah pasien DM yang terus meningkat setiap tahunnya, maka penting bagi pasien untuk melakukan penatalaksanaan penyakit DM guna menurunkan angka mortalitas dan morbiditas serta kejadian komplikasi akibat penyakit DM, salah satu penatalaksanaannya yaitu dengan menerapkan perilaku *self management*. Penatalaksanaan *self management* pasien DM yaitu dengan menerapkan 4 pilar penting yang diatur secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari yaitu meliputi edukasi, terapi nutrisi, aktivitas fisik dan farmakologi (Putra & Berawi, 2015).

Hasil penelitian Putri dkk (2013) menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku *self management* pasien DM sudah baik. Akan tetapi perilaku dalam mengontrol kadar glukosa masih kurang baik karena kurangnya kesadaran pasien terhadap pentingnya dalam melakukan pemantauan kadar glukosa darah. Upaya yang perlu dilakukan dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam melaksanakan perilaku *self management* yaitu dengan meningkatkan motivasi pasien tersebut.

Menurut Tombakan (2015) Motivasi pasien DM yang baik merupakan wujud dari tanggung jawab terhadap penyakit yang dialaminya. Motivasi seseorang tidak selalu tinggi dalam menjalankan pengobatan yang dilakukan, banyak pasien

DM mempunyai motivasi yang rendah dalam melakukan pengobatan. Walaupun pengobatan sangat penting dilaksanakan oleh semua pasien DM namun tidak menjamin bahwa pasien tersebut mempunyai motivasi yang tinggi dalam melakukan pengobatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mailangkay (2017) menunjukkan sebanyak 48,93% pasien DM memiliki motivasi yang kurang baik. Maka penelitian ini menyimpulkan bahwa ketika motivasi baik maka pasien DM memiliki perawatan kaki yang baik sebaliknya ketika motivasi kurang maka perawatan kaki yang dilakukan oleh pasien akan kurang.

Berdasarkan data yang menunjukkan bahwa banyak pasien DM yang terus meningkat setiap tahunnya dan masih rendahnya motivasi pasien DM dalam melakukan penatalaksanaan penyakit DM, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara Motivasi dengan *Self Management* pada pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang”.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara motivasi dengan *self-management* pada pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang.

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien DM yang mengunjungi Poliklinik selama 1 bulan terakhir yaitu pada bulan Februari tahun 2018. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan Teknik *consecutive sampling* dengan jumlah Sampel yang didapatkan yaitu sebanyak 74 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu pasien yang telah didiagnosa DM lebih dari 4 bulan, pasien yang kooperatif, pasien rawat jalan dan mampu membaca dan menulis. Sedangkan kriteria eklusi dalam penelitian ini yaitu pasien yang mengalami penurunan kesadaran.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Diabetes Self-Management Questionnaire* (DSMQ), dan kuesioner *Treatment Self-*

*Regulation Questionnaire* (TSRQ). Analisis bivariante yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan analisis *Chi Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini meliputi distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama didiagnosis DM, motivasi pasien, *self-management*, dan hubungan motivasi dengan *self-management* pasien.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia pada Pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang (N=74)

Usia	Frekuensi	%
Rentang Usia		
26 - 35 tahun	1	1.4
36 - 45 tahun	17	23.0
46 - 55 tahun	32	43.2
≥ 56 tahun	24	32.4

Berdasarkan hasil analisis tabel 1 diatas data menunjukkan bahwa mayoritas pasien DM berada dalam rentang usia 46 – 55 tahun yaitu sebanyak 32 responden (43.2%).

Peningkatan risiko terjadinya penyakit DM seiring dengan peningkatan usia, khususnya pada usia > 40 tahun, ini disebabkan karena pada usia > 40 tahun mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa. Selain itu, adanya proses penuaan menyebabkan berkurangnya kemampuan sel  $\beta$  pancreas dalam memproduksi insulin (Sunjaya, 2009).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin Pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang (N=74)

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki – laki	25	33.8
Perempuan	49	66.2

Berdasarkan hasil analisis tabel 2 diatas data menunjukkan bahwa mayoritas pasien DM berjenis kelamin perempuan yang terdapat sebanyak 49 responden (66.2%).

Perempuan lebih berisiko terjadi penyakit DM, karena secara fisik perempuan memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar di bandingkan dengan laki – laki. Selain itu adanya premenstrual syndrome dan pasca-menopause pula dapat membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut (Sari, 2016).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang (N=74)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
• Tidak Sekolah	7	9.5
• SD		
• SMP	13	17.6
• SMA	18	24.3
• Perguruan Tinggi	23	31.1
	13	17.6

Berdasarkan hasil analisis tabel 3 diatas data menunjukkan bahwa mayoritas pasien DM memiliki tingkat Pendidikan terakhir SMA yang terdapat sebanyak 23 responden (31.1%).

Seseorang dengan pengetahuan yang baik akan lebih matang terhadap perubahan yang dialami oleh dirinya, sehingga lebih mudah menerima untuk menerima informasi, salah satunya informasi mengenai kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Lama Menderita DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang (N=74)

Lama Menderita Diabetes	Frekuensi	%
• < 5 Tahun	35	47.3
• ≥ 5 Tahun	39	52.7

Berdasarkan hasil analisis tabel 4 diatas, data menunjukkan bahwa mayoritas pasien DM sudah menderita DM  $\geq$  5 tahun yang terdapat sebanyak 39 responden (52.7%).

Menurut Ismonah (2009) lamanya sakit DM akan mengakibatkan terjadinya beberapa kerusakan sel dan penurunan fungsi tubuh, sehingga pasien DM lebih mudah mengalami gangguan fisik yang mengakibatkan penurunan kemampuan pasien dalam menerapkan perilaku *self-management*.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Motivasi Pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang (N=74)

Motivasi	Frekuensi	%
Rendah	30	40.5
Tinggi	44	59.5

Berdasarkan hasil analisis tabel 5 diatas, data menunjukkan bahwa mayoritas pasien DM telah memiliki motivasi yang tinggi, yang terdapat sebanyak 44 responden (59.5%).

Motivasi penderita DM dalam menjalankan pengobatan dapat rendah dan dapat juga tinggi. Hal ini terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang dalam melakukan pengobatan dengan baik, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi motivasi pasien DM adalah kebutuhan. Kebutuhan menjalani pengobatan pada pasien DM merupakan kebutuhan fisik yang harus terpenuhi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut, pasien DM perlu menjalankan pengobatan dengan baik (Tombakan, 2015).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan *Self-Management* Pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang (N=74)

<i>Self-Management</i> Diabetes	Frekuensi	%
Buruk	36	48.6
Baik	38	51.4

Berdasarkan hasil analisis tabel 6 diatas, data menunjukkan bahwa mayoritas pasien DM memiliki kemampuan *self-management* dengan baik dengan jumlah pasien sebanyak 38 responden (51.4%).

*Self-management* diabetes merupakan tindakan yang harus di lakukan oleh seseorang untuk mengontrol DM. Tindakan mengontrol DM ini meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi yaitu dengan melakukan pengaturan pola makan atau diet, aktivitas fisik atau olahraga, monitoring kadar glukosa darah dan konsumsi obat secara teratur (Kusniawati, 2011).

Tabel 7. Hubungan Motivasi dengan *Self-Management* pada Pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang (N=74)

Kategori Motivasi	Kategori <i>Self-Management</i>				Total	P value
	Buruk	%	Baik	%		
Rendah	20	66.7%	10	33.3%	30	0.020
Tinggi	16	36.4%	28	63.6%	44	
Total	36	48.6%	38	51.4%	74	

Berdasarkan tabel 7 diatas, hasil analisis hubungan antara motivasi dengan self management pada pasien DM menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0.020 ( $p < \alpha$ ). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan self management pada pasien DM.

Berdasarkan hasil data yang didapatkan, untuk kategori motivasi rendah dengan self management buruk terdapat sebanyak 20 responden (66.7%), sedangkan untuk kategori motivasi tinggi dengan self management tinggi terdapat sebanyak 28 responden (63.6%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, dimana motivasi internal mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap *Diabetes Self Management* (DSM) dengan nilai *p value* = 0.000, motivasi internal ini tergambarkan dari reflektor – reflektor yaitu kebutuhan dan keyakinan, dimana pasien yang memiliki dasar motivasi dari aspek kebutuhan dan keyakinan yang baik maka akan mengalami peningkatan yang baik dalam melakukan *self management* diabetes (Setiawati, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dikatakan bahwa motivasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku *self management* pasien DM. Hal ini di perkuat oleh pernyataan dari Wahyuni (2017), bahwa motivasi ini yang memegang peranan penting, karena motivasi berisikan perilaku, artinya dalam melakukan perubahan pola makan, olahraga, kontrol glukosa serta melakukan pengobatan bagi pasien DM didasari atas keinginan pasien itu sendiri untuk sembuh dan mengurangi kecatatan akibat penyakit DM sehingga mereka termotivasi untuk melakukan program *self-management* diabetes dengan baik.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan juga pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan *self management* pada pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Tangerang. Sehingga petugas kesehatan khususnya perawat harus mampu meningkatkan motivasi pasien DM dan harus selalu mengevaluasi bagaimana motivasi pasien tersebut sehingga tetap semangat dalam melakukan *self management* dalam kehidupan sehari – hari.

## RUJUKAN

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. (2013). Riset kesehatan dasar. Depkes RI.
- Black, J., & Hawks, J. (2014). *Medikal Keperawatan* (2nd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- IDF. (2015). *IDF Diabetes Atlas. International Diabetes Federation*. Diakses dari <https://idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas/13-diabetes-atlas-seventh-edition.html> pada Januari 2018
- Ismonah. (2009). Faktor-Faktor yang Berhubungan Self Care dengan Management Pasien Diabetes Mellitus dalam Konteks Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Panti Wiloso Semarang. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan – Stikes Dian Husada Mojokerto*, 1(1), 12–32.
- Kusniawati. (2011). Self Care Diabetes Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Tangerang. *Depok: Universitas Indonesia*.
- Mailangkay, S., Katuuk, M., & Karundeng, M. (2017). Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Kaki Mandiri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *E-Journal Keperawatan (E-Kp)*, 5, 1–7.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Putra, I W A & Berawi, K. (2015). Empat pilar penatalaksanaan pasien diabetes mellitus tiper 2. Lampung: FK Universitas Lampung.
- Putri, D. S. R., Yudianto, K., & Kurniawan, T. (2013). Perilaku Self-Management Pasien Diabetes Melitus ( DM ), 1(April 2013), 30–38. <http://doi.org/10.24198/jkp.v1n1.4>
- Sari, M. A. (2016). *Faktor risiko kejadian diabetes melitus tipe II pada masyarakat urban Kota Semarang (Studi Kasus di RSUD Tugurejo Semarang)*. Retrieved from <http://lib.unnes.ac.id/26236/1/6411412138.pdf>
- Setiawati, E. P., & Kurniawan, T. (2015). Pengaruh Motivasi Internal dan Eksternal terhadap Diabetes Self Management di Wilayah Kecamatan Gombang Kabupaten Kebumen Gombang Subdistrict Kebumen Regency, 1, 55–62.
- Sunjaya, I. N. (2009). Pola Konsumsi Makanan Tradisional Bali Sebagai Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 di Tabanan. *Sakala Husada*, 6, 75–81.
- Tombakan, V., & Ch, A. J. M. R. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Diabetes Melitus pada Praktek Dokter Keluarga di Kota Tomohon. *Jikmu, Volume*, 5, 260–269.
- Wahyuni, E. S., & Hermawati. (2017). Persepsi Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Desa Sawah Kuwung Karang Anyar. *Jurnal Care*, 5, 306–317.



ISSN 2580-3077