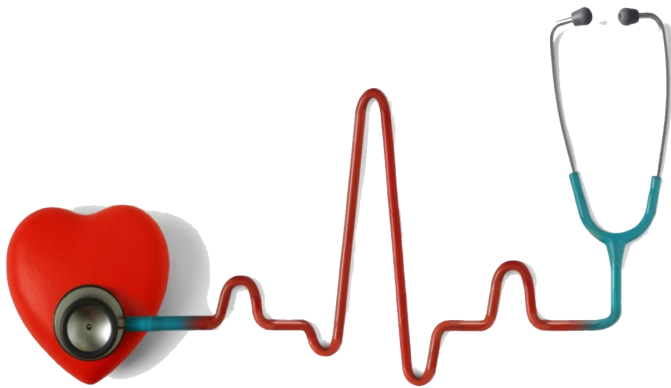


NURSING CURRENT

JURNAL KEPERAWATAN



- UTILIZING YOUTUBE TO DEVELOP NURSING STUDENTS' AUTONOMOUS LEARNING AND LISTENING COMPREHENSION: AN EXPERIMENTAL STUDY**
- KAJIAN LITERATUR: PERSEPSI DAN KUALITAS HIDUP PEREMPUAN DENGAN INFERTILITAS**
LITERATURE REVIEW: PERCEPTION AND QUALITY OF WOMEN'S LIFE WITH INFERTILITY
- GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI DESA KALANGANYAR, KABUPATEN LEBAK, BANTEN**
DESCRIPTION OF EXCLUSIVE BREAST FEEDING DETERMINANTS ON THE NURSING MOTHERS IN KALANGANYAR VILLAGE, LEBAK DISTRICT, BANTEN
- GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERAWATAN PALIATIF DISATU RUMAH SAKIT SWASTA DI INDONESIA BARAT**
DESCRIPTION OF FAMILY'S KNOWLEDGE ABOUT PALLIATIVE CARE IN A PRIVATE HOSPITAL IN WEST INDONESIA
- LAUGHTER THERAPY MENURUNKAN ANSIETAS MAHASISWA TINGKAT 1 STIKes SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2018**
LAUGHTER THERAPY REDUCES ANXIETY ON FIRST YEAR STUDENTS OF STIKes SANTA ELISABETH MEDAN IN 2018
- KAJIAN LITERATUR: EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA**
LITERATURE REVIEW: THE EFFECTIVENESS OF CLASSIC MUSIC THERAPY TOWARDS AUDITORY HALLUCINATION IN SCHIZOPHRENIA PATIENT
- PENGGUNAAN TELEHEALTH PADA KLIEN DENGAN POSTTRAUMATIC STRESS DI SORDER (PTSD)**
UTILIZATION OF TELEHEALTH ON THE PATIENTS WITH POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)
- GAMBARAN PELAKSANAAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMASANGAN AKSES INTRAVENA OLEH PERAWAT DI SATU RUMAH SAKIT SWASTA INDONESIA BAGIAN TENGAH**
DESCRIPTION OF IMPLEMENTATION OF STANDARD OPERATING PROCEDURE IN INSERTING INRAVENEOUS ACCES BY THE NURSE IN A PRIVATE HOSPITAL IN CENTRAL INDONESIA
- STUDI DESKRIPTIF TENTANG FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN PASIEN PRE OPERASI MENGGUNAKAN CHLORHEXIDINE 2%**
A DESCRIPTIVE STUDY ON DETERMINANTS OF PREOPERATIVE PATIENT'S COMPLIANCE USING CHLORHEXIDINE 2%



**SUSUNAN DEWAN REDAKSI
JURNAL NURSING CURRENT
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PELITA HARAPAN
NOVEMBER 2019 – DESEMBER 2020**

**Pemimpin Redaksi/
*Editor in Chief*** : Dr. Ni Gusti Ayu Eka

**Manajer Editor/
*Managing Editor*** : 1. Ns. Theresia, S. Kep.
2. Ns. Tirolyn Panjaitan, S. Kep.
3. Ns. Ester Silitonga, S. Kep

Editor : 1. Ns. Martina Pakpahan, S. Kep., M.K.M.
2. Ns. Debora Siregar, S. Kep., M.K.M.
3. Renata Komalasari, S.Kp., MANP. (*Eksternal*)
4. Ns. Dora Samaria, S.Kep., M.Kep. (*Eksternal*)
5. Ns. Lina Mahayaty, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.An. (*Eksternal*)

Bendahara/Finance : Ns. Martha Octaria, S. Kep.

Pemasaran/Marketing : Ns. Elissa Oktoviani Hutasoit, S.Kep.

Internal Reviewer : 1. Ns. Belet Lydia Ingrit, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. Mat.
2. Carielle Joy Vingno Rio, PhD.
3. Christine Louise Sommers, Ph.D., RN, CNE
4. Ns. Elysabeth Sinulingga, M.Kep.Sp.Kep.MB.
5. Eva Berthy Tallutondok, Dipl. PHN., MSc.
6. Evelyn A. Luna, BSN., MPH., MN.
7. Ns. Fiorentina Nova, S. Kep., M. Kep.
8. Grace Solely Houghty, MBA., M. Kep.
9. Ns. Maria Veronika Ayu Florensa, S. Kep., M. Kep.
10.Ns. Lia Kartika, M. Kep., Sp. Kep. An
11.Marisa Junianti Manik, BSN., M. Kep.
12.Riama Marlyn Sihombing, S.Kp., M. Kep.
13.Yakobus Siswadi, DNSc
14.Yenni Ferawati Sitanggang, BN., MSN-Palliative care

- External Reviewer** : 1. Chatarina Dwiana, BSN., M. Kep.
Institusi: STIKES Sint. Carolus, Jakarta
2. Ns.Dame Elysabeth T, M. Kep, Sp. Kep., MB.
Institusi: Akademi Kesehatan Swakarsa-UKRIDA, Jakarta
3. Ns. Dora Samaria, S.Kep., M.Kep.
Institusi: Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi
Keperawatan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran”,
Jakarta
4. Ns. Lina Mahayaty, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.An.
Institusi : STIKES William Both
5. Maria Lupita Nena Meo, S. Kep., Ns., M. Kep.
Institusi: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas
Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado
6. Renata Komalasari, S.Kp., MANP.
Institusi: STIKES Tarumanagara, Jakarta
7. Stefanus Mendes Kiik, M. Kep, Sp. Kep. Kom.
Institusi: STIKES Maranatha, Kupang

Alamat Redaksi

Gedung FK-FON UPH Lt.4 - Jend. Sudirman Boulevard No 15
Lippo Village Karawaci, Tangerang
Telp. (021) 54210130 ext.3439/3401
Faks (021) 54203459
E-mail: nursingcurrent@uph.edu

REMARKS

As we consider how to best prepare nursing to care for patients and families in the community and in the hospital, it is helpful to consider how technology can help us in that preparation. YouTube is an innovate way to assist nursing students develop listening skills in another language. And as nursing school can be a stressful time, laughter therapy may play a role in their anxiety level.

A useful tool to summarize best practice is a literature review. This edition of Nursing Current provides several examples of using a literature review to answer a clinical question. This edition also contains a variety of articles related to breastfeeding, palliative care, intravenous catheter insertion, and preparing for surgery.

As you contemplate how you might contribute to the nursing profession, I encourage you to consider writing an article for the next issue of “Nursing Current”. This issue has contributors from language experts, nurses, nursing students, and nursing faculty. The impact of “Nursing Current” making a difference in lives will be increased as nurses from many different locations and many different areas of nursing submit their research and their articles. Please consider sharing your work.

I pray that God will continue to guide us as we seek to serve Him in nursing.

Christine L. Sommers, Ph.D., RN, CNE

Executive Dean, Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan

KATA PENGANTAR

Praise God Almighty!

Tahun 2019 ini sangat luar biasa, sehingga Jurnal *Nursing Current* Volume 7 Nomor 2 ini terbit. Pada terbitan kali ini, adanya proses review dan *final check* yang berulang kali dilakukan untuk memastikan kualitas artikel, juga kerjasama antara *reviewer*, tim jurnal dan penulis sangat menentukan dalam penerbitan yang tepat waktu. Selain itu, Jurnal dengan e-ISSN: 2621-3214 ini dapat di lihat pada laman <https://ojs.uph.edu/index.php/NCJK>.

Banyaknya artikel yang masuk ke jurnal dengan berbagai macam topik, menunjukkan antusias penulis yang mengirimkan ke jurnal ini. Pada edisi kali ini, metode penelitian dipaparkan semakin beragam, seperti kajian literatur dan kuantitatif. Jurnal ini tetap sangat memerlukan kritisi dari pembaca untuk meningkatkan pengetahuan dan kualitas artikel yang diterbitkan.

Kami juga bersyukur dengan adanya perubahan dalam pengaturan tim jurnal sehingga dapat meningkatkan kinerja tim yang kedepannya sangat diharapkan untuk jurnal ini terakreditasi. Selamat membaca dan mengirimkan artikel untuk dipublikasikan di jurnal ini.

Pemimpin Redaksi,

Dr. Ni Gusti Ayu Eka

DAFTAR ISI

Susunan Redaksi	i
Remarks	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	v
Utilizing Youtube to Develop Nursing Students' Autonomous Learning and Listening Comprehension: an Experimental Study Michael Recard, Sandra Sembel, Shinta Hasibuan	1
Kajian Literatur: Persepsi dan Kualitas Hidup Perempuan dengan Infertilitas <i>Literature Review: Perception and Quality of Women's Life with Infertility</i> Belet Lydia Ingrit	9
Gambaran Faktor-Faktor Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Ibu Menyusui di Desa Kalanganyar, Kabupaten Lebak, Banten Dora Samaria, Lima Florensia	21
Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Paliatif Disatu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Barat <i>Description of Family's Knowledge About Palliative Care in A Private Hospital in West Indonesia</i> Liberty Oktorati Zendrato, Lidya Rheina Theresya Waruwu, Yuliana Susana Nar, Yenni Ferawati Sitanggang, Erivita Sakti	32
Laughter Therapy Menurunkan Ansietas Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018 <i>Laughter Therapy Reduces Anxiety on First Year Students of STIKes Santa Elisabeth Medan in 2018</i> Mestiana Br Karo, Lindawati Simorangkir, Lestariani Gea	40
Kajian Literatur: Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia <i>Literature Review: The Effectiveness of Classic Music Therapy Towards Auditory Hallucination in Schizophrenia Patient</i> Novita Susilawati Barus, Deborah Siregar	48
Penggunaan Telehealth pada Klien dengan Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) <i>Utilization of Telehealth on The Patients with Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)</i> Shinta Yuliana Hasibuan, Rr. Tutik Sri Hariyati	58
Gambaran Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Akses Intravena oleh Perawat di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah <i>Description of Implementation of Standard Operating Procedure in Inserting Intravenous Acces by The Nurse in A Private Hospital in Central Indonesia</i> Surya C Y Hutapea, Yulliyana M D Pertiwi, Marisa Junianti Manik, Ineke Patrisia	68

Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Pasien Pre Operasi Menggunakan Chlorhexidine 2%	78
<i>A Descriptive Study on Determinants of Preoperative Patient's Compliance Using Chlorhexidine 2%</i>	
Ingrid Claudine, Riama Marlyn Sihombing, Kinanthi Lebdawicaksaputri	
Petunjuk Penulisan	90
Informasi Jurnal	100

UTILIZING YOUTUBE TO DEVELOP NURSING STUDENTS' AUTONOMOUS LEARNING AND LISTENING COMPREHENSION: AN EXPERIMENTAL STUDY

Michael Recard¹, Sandra Sembel², Shinta Hasibuan³

¹Faculty of Education, Pelita Harapan University

²Faculty of Economics and Business, Pelita Harapan University,

³Faculty of Nursing, Pelita Harapan University

Email: michael.recard@uph.edu

ABSTRACT

Today, education practitioners entirely need to take advantage of technology because of these reasons: facing Industrial Revolution (IR) 4.0., dealing with digital-native students, and developing autonomous learning. One possible strategy to deal with these issues is using YouTube as a tool for English language learning. There have been some studies discussing the effectiveness of using it, yet we still have niches; for instance, deeper and wider contexts and respondents. Thus, this study aims to examine students' autonomy over their learning and whether YouTube can develop the listening comprehension skills of nursing students in a Faculty of Nursing in Tangerang. To achieve the first aim, quantitative and qualitative studies were conducted, while for the second aim, an experimental study was used. The experimental study involved an experimental group consisting of 16 students and a control group consisting of 16 students. The result shows that the participants consider YouTube as a useful support to develop their autonomy in learning English and YouTube video has been successful to develop their listening skills.

Keywords: *Autonomous learning, Experimental Study, Listening Comprehension, YouTube*

INTRODUCTION

Information and Communication Technology (ICT) is needed to teach English as a Foreign Language. At least, there are three reasons that we can highlight: the first is the effect of the Industrial Revolution 4.0, which boost most people to use the internet in almost every aspect of life. Second, the nature of the university students as digital natives, the generation exposed to technology a lot, which is known as Generation Z. Finally, many educators have gradually been zeroing in on autonomous learning. The learning process now no longer focuses on the teacher or one-way teaching (Drath & Horch, 2014; Alqahtani, 2014; and Han,

2015), but more on the students and on how to make them independent or autonomous learners. Overall, the points are the unavoidable massive use of the internet and the concern to help students become autonomous learners.

One of the possible strategies to integrate the use of internet and develop autonomy in learning is by utilizing YouTube. It is an online video repository in which nearly any digital video file can be stored and accessed free of charge. This is interesting to be examined, as it is the media preferred by the students for learning English, as well as for entertainment purposes (Paramita & Recard, 2017). Another interesting point is

it has several advantages—it promotes authentic language of everyday spoken English and it supports a more autonomous learning style (Jalaluddin, 2016).

An example of authentic language is important to expose students to the real communication context so that the students can model the language used in real context and prepare themselves to contribute to the world of work. Autonomy, on the other hand, is also needed by the students to enhance learning because of the limited time allocated to learning English in a conventional teaching classroom. Lastly, the use of YouTube as a tool for language teaching is a relatively rare study conducted especially in Indonesia, and only limited number of literatures have been published regarding the subject.

The previous research dealing with the effectiveness of using YouTube was conducted in Saudi Arabia (Alqahtani, 2014). There was an attempt to see if the use of YouTube had a big impact to develop students' listening comprehension in the third secondary grade at Al Arqam Private School for Females. The researcher of this study suggested future researchers to conduct similar study with a larger sample, especially in the higher education context.

Therefore, this study was conducted in a higher educational context. This research answers two research questions,

1. How much autonomy do students have over their English learning?
2. Can YouTube improve nursing students' listening comprehension skills of the experimental group compared to those of the control group? If so, how does it improve listening comprehension?

METHOD

The study adopted quasi-experimental type of research. The population of this study consisted of freshmen Nursing Students in the Faculty of Nursing in a university in Tangerang. The reason for the choice was because it was the first time these students learned English for Nursing at the university subject. The average age of the participants was around 18-19 years old. These students were selected using convenience sampling: first year students who were voluntarily willing to participate in the research (after signing an informed consent) and who stayed in the dormitory during the semester break to take part in the research. From the list of students signing up for the research, the researchers split them up into two groups: the first 16 on the

list were put in the experimental group and the rest were placed in the control group.

This research was conducted after receiving ethical clearance from Mochtar Riyadi Nano Technology Center. Then, an e-flyer to invite students to take part in the research was emailed to the first-year students one week before the semester break, and after they received their semester grades. For ethical consideration, they were invited to voluntarily take part in the research which was conducted after study hours. To ensure voluntary participation, the researchers selected students who were not students in the researchers' classes. Respondents were also guaranteed anonymity in the published results.

This study made use of close-ended and open-ended questionnaires. The questionnaires were distributed to the participants both in control as well as experimental groups to identify their learning autonomy level.

Before the eight class sessions started, all participants took a pre-test to measure their starting level of competency. The test was taken from the repository of TOEIC practice test. ETS states the TOEIC purpose: TOEIC® (Test of English for

International Communication™) is an English language proficiency test for professionals in the workplace. The test measures only the kind of English used in everyday activities at work. The reason why it was chosen is that the purpose of this test is in line with the learning objectives—to prepare the students to communicate in English in the workplace.

After taking the pre-test, the participants started the series of eight classroom sessions both for the experimental as well as the control group. Two English teachers were assigned to teach in both groups alternately. Each teacher taught the control and experimental groups for times.

In the experimental group, each class started with a session pre-test, followed by a 15-minute YouTube video watching. Then, a series of activities were conducted to check their comprehension: answering discussion questions, paraphrasing, and summarizing. Finally, the class ended with a post-test related to the materials in each session to measure learning gain.

In the control group, each class session also started with a session pre-test, followed by a 15-minute audio listening session of the same topic with the experimental group.

Then, this group also received similar comprehension check activities: answering discussion questions, paraphrasing, and summarizing. In the end, the control group was also given the respective post-test for the session to measure learning gain.

After all the materials for the eight classroom sessions were delivered in both experimental and control groups, all respondents in both groups took the post-test, the same test given as the pre-test in the beginning of the class session.

In order to compare the different results of the two groups, a paired-samples t-test was performed. It examines whether two samples are dependent on each other and to compare the means of the two samples (Paltridge & Phakiti, 2015). Quantitative data were calculated using computer software to determine the differences between the two groups.

RESULTS AND DISCUSSION

The results of the study are discussed in two parts; the first part is how much autonomy students have over their English learning and another part is whether YouTube is able to improve nursing students' listening comprehension skills of the experimental

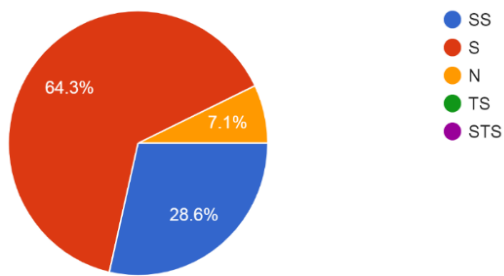
group compared to those of the control group.

Students' Autonomy Over Their English Learning

The first specific objective of this research is to know the students' autonomy over their learning. To answer this question, the researcher asked the following questions using google form related to learner's autonomy according to Pan (1997). Pan in her research describes three psychological factors that influence learners to be autonomous: (1) desire (or motivation) to pursue learning; (2) ability to practice the knowledge they require; (3) learning needs. Below is the result of the 14 students participating in answering the questions.

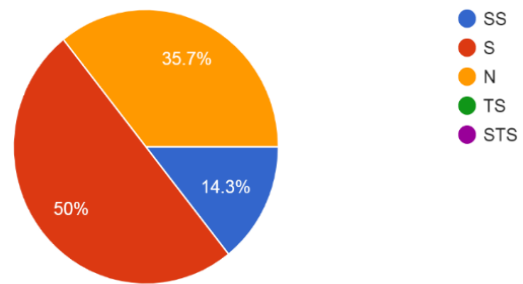
1. Desire to pursue learning

One factor that influences learner autonomy is the desire or motivation to pursue learning (Yuen Pan, 1997). Of the 32 participating students, 64.3% agreed that they were motivated (had the desire) to learn English using YouTube, and 28.6% strongly agreed (had a strong desire) to learn English using YouTube, and 7.1% remained neutral. None of them were demotivated using YouTube.



SS: Strongly Agree
 S: Agree
 N: Neutral
 TS: Disagree
 STS: Strongly Disagree

Graph. 4.1. Desire (Motivation) to learn English using YouTube.



SS: Strongly Agree
 S: Agree
 N: Neutral
 TS: Disagree
 STS: Strongly Disagree

Graph. 4.2. Applying Ability To Learn English Using Youtube

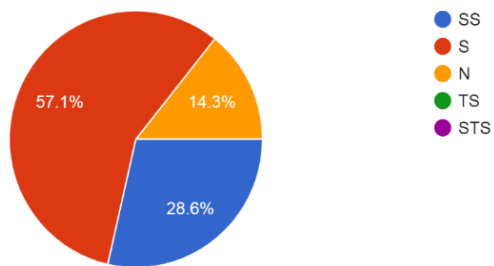
2. Ability to practice the knowledge

Another factor that influences learner autonomy is the ability to practice the knowledge learned. In this research, 57.1% of the 32 participating students stated that they agreed to practice their English using YouTube to review the English lessons that they received in class; 28.6% strongly agreed to apply their ability to use YouTube to review their English lessons, and 14.3% remained neutral. Again, none of them disagreed with the statement.

3. Needs to practice the knowledge

Yeun Pan also stated that awareness of learning needs will influence the learner autonomy. In this research, 50% of the students agreed that they were aware of their needs to practice the English language learning not only inside the classroom but also independently outside the class; 14.3% strongly agreed that they had the learning needs and 35.7% remained neutral.

Statement: I think I don't have enough chance in class to go deeper in learning English, so I choose to learn independently outside the class using YouTube.



SS: Strongly Agree
 S: Agree
 N: Neutral
 TS: Disagree
 STS: Strongly Disagree

Graph. 4.3. Needs To Learn English Using Youtube

In conclusion, the result of this part of the research revealed that most of the students had the autonomy to learn English. This is demonstrated through their motivation to learn (64.3%), the ability to learn independently (57.1%) and the awareness of the need to learn independently outside the class (50%).

Nursing Students' Listening Comprehension Skills

The second objective of this research is to know whether YouTube can improve nursing students' listening comprehension skills of the experimental group compared to those of the control group. To answer this question, an experimental study was conducted: one group was taught using YouTube videos, while another group as a control group was taught using audio input only, with the same topic and content.

1. Learning English using Audio input

This part shows the results of the statistical correlation between the usage of audio in improving nursing students' listening comprehension skills from the control group:

Sig. (2-tailed)		
	pretest	
Pair 1	– post-test	0.578

We can see from the table above that the Sig. (2-Tailed) value in our example is 0.578. This value is greater than .05. Therefore, we can conclude that there is no statistically significant correlation between the use audio input in improving nursing students' listening comprehension skills.

2. Learning English using YouTube video

Meanwhile, the following result reveals the statistic correlation between the use of YouTube videos in improving nursing students' listening comprehension skills:

Sig. (2-tailed)		
	Pre-test	
Pair 1	– post-test	0.023

The table above shows that Sig. (2-Tailed) value in our example is 0.023. This value is less than .05. Because of this, we can conclude that there is a

statistically significant correlation between the usage of YouTube videos in improving nursing students' listening comprehension skills.

Scope and Limitation of the Study

1. This study involved small sample size, which made the interpretation of the results limited and couldn't be generalized to a greater population.
2. This study was conducted in the first semester of the academic year 2018-2019, so the findings were limited to the time and the instruments used in this study.
3. The findings of the study were restricted to EFL learners in the first year in the Faculty of Nursing in Tangerang.
4. The listening comprehension test is designed by the researcher to collect data of the study.

CONCLUSION

The result of the study showed that the students had the confidence that they could develop learning autonomy. The study also

concluded that after a series of eight meetings of learning, using YouTube was effective in improving nursing students' listening comprehension skills. The difference between pre-test and post-test is statistically significant.

For future research, it is recommended to use a different research methodology to measure the effectiveness of using YouTube to improve students' listening skills and conducting the research involving students from other majors. Other researchers may also use different other technology enhanced video-based materials to improve listening skills of students.

ACKNOWLEDGEMENT

The researchers would like to thank Universitas Pelita Harapan for their generosity in giving the grant for this research, number 197 /LPPM-UPH/VI/2018. This grant has enabled us to conduct this research from the beginning until the end.

REFERENCES

- Alqahtani, E. T. (2014). Effectiveness of Using YouTube on Enhancing EFL Students' Listening Comprehension Skills. *Doctoral dissertation, Islamic University.*
- Alwehaibi, H. O. (2015). The impact of using Youtube in EFL classroom on enhancing EFL students' content learning. *Journal of College Teaching & Learning (Online)*, 12(2), 121.

- Angraini, N. e. (2015). The use of YouTube videos with retelling technique to improve speaking and writing achievement. *The 62nd TEFLIN International Conference* (pp. 950-61). Sanur: Udayana University.
- Brook, J. (2011). The affordances of YouTube for language learning and teaching. *Hawaii Pacific University TESOL Working Paper Series*, 9(1), 2.
- Dickinson, L. (1995). Autonomy and motivation: A literature review. *System*, 165-174.
- Drath, R., & Horch, A. (2014). Industrie 4.0: Hit or hype? *IEEE industrial electronics magazine*, pp. 56-8. Retrieved from ieeexplore.ieee.org: <http://ieeexplore.ieee.org>
- Han, Y. J. (2015). Successfully flipping the ESL classroom for learner autonomy. *NYS TESOL Journal*, 2(1), 98-10
- Holec, H. (1981). *Autonomy and Foreign Language Learning*. Pergamon Press.
- Jalaluddin, M. (2016). Using YouTube to Enhance Speaking Skills in ESL Classroom. *English for Specific Purposes World*, 17, 50.
- Kourieos, S. &. (2013). Students' Perceptions of Effective EFL Teachers in University Settings in Cyprus. *English Language Teachin*, 6(11), 1-16.
- Littlewood, W. (1996). Autonomy: an anatomy and a framework. *System*, 427-435.
- Paltridge, B., & Phakiti, A. (2015). *Research methods in applied linguistics: A practical resource*. Bloomsbury Publishing.
- Paramita, H., & Recard, M. (2017). Students' Autonomy in Utilizing Social Media. *7th MELTA International Research Conference in English Language Education 2017*. Kuala Lumpur: MELTA.
- Sanprasert, N. (2009). The application of a course management system to enhance autonomy in learning English as a foreign language. *System*, 109-123.
- Shao-yue, W. (2009). A study of network-based multimedia college English. *US-China Foreign Language*, 38-55.
- Snelson, S. (2011). YouTube Across the Disciplines: A Review of the . *MERLOT Journal of Online Learning and Teaching*, 159-69.
- Sommers, C. (2018). English admission exam scores for ETP 2017. Tangerang, Banten, Indonesia.
- Vygotsky, L. S. 1981. The genesis of higher mental functions. In: J. V. Wertsch. (Ed.), *The concept of activity in soviet psychology*. Armonk, NY: Sharpe.
- Watkins, J. &. (2011). Using YouTube in the EFL classroom. *Using YouTube in the EFL classroom. Language Education in Asia*, 113-119.
- Zafar, S. (2016). Use of Social Network sites for teaching and managing knowledge in adult education. *English for Specific Purposes World*, 1-20

KAJIAN LITERATUR: PERSEPSI DAN KUALITAS HIDUP PEREMPUAN DENGAN INFERTILITAS

LITERATURE REVIEW: PERCEPTION AND QUALITY OF WOMEN'S LIFE WITH INFERTILITY

Belet Lydia Ingrit
Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan
Email: belet.ingrit@uph.edu

ABSTRAK

Infertilitas adalah kegagalan untuk mendapatkan kehamilan setelah setidaknya satu tahun berhubungan seksual tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Banyak upaya yang sudah dilakukan perempuan infertil untuk bisa hamil namun tidak sedikit yang gagal dalam pengobatan. Persepsi akan memengaruhi adaptasi dan kualitas hidup seorang perempuan. Oleh karena itu tujuan kajian literatur ini adalah untuk menggali persepsi dan kualitas hidup perempuan dengan infertil. Artikel penelitian didapatkan dari dua database yaitu EBSCO dan *Google Scholar*. Pencarian literatur menggunakan kata kunci (bahasa Indonesia dan bahasa Inggris) yaitu persepsi (*Perception*) dan kualitas hidup perempuan dengan infertilitas (*Quality of life women with infertility*) dengan kriteria inklusi artikel penelitian dari tahun 2009-2019, artikel primer, *fulltext* dan subjek penelitian adalah perempuan infertil (baik primer maupun sekunder). Dari 464 artikel penelitian didapatkan enam artikel yang direview yang memenuhi semua kriteria inklusi dan tujuan dari kajian literatur ini. Enam artikel yang didapatkan kemudian dilakukan penilaian kritis (*critical appraisal*) yang kemudian dianalisis menggunakan *simplified thematic analysis*. Tema yang muncul dari kajian literatur ini adalah dampak negatif, kualitas hidup dan penanganan infertilitas. Berdasarkan hasil *review* artikel ini, dibutuhkan *support system* baik sosial maupun emosional bagi perempuan infertilitas untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

Kata Kunci: Infertilitas, Kualitas hidup, Persepsi

ABSTRACT

Infertility is the failure to get a pregnancy after at least one year of sexual intercourse without using contraception. Many efforts that have been made by infertile women to get pregnant but not a few have failed treatment. Perception will affect the adaptation and quality of life of a woman. Therefore the purpose of this literature review is to explore perceptions and quality of life of women with infertility. Research articles were obtained from two databases namely EBSCO and Google Scholar. Literature search uses keywords (Indonesian and English), namely Perception and quality of life of women with infertility with inclusion criteria for research articles from 2009-2019, primary articles, full text and research subjects are infertile women (both primary and secondary). From 464 research articles, six articles were reviewed that met all the inclusion criteria and objectives of this literature review. Six articles obtained were then made critical appraisals which were then analyzed using simplified thematic analysis. The theme that emerged from this literature review was the negative impact, quality of life and handling of infertility. Based on the results of the review of this article, it is necessary to support both social and emotional systems for infertility women to achieve a better quality of life.

Keywords: Infertility, Quality of life, Perception

PENDAHULUAN

Infertilitas didefinisikan jika pasangan tidak dapat mencapai kehamilan untuk setidaknya satu tahun hubungan seks tanpa kondom dan tanpa menggunakan kontrasepsi

(Sami & Ali, 2012), sedangkan Gokleer, Unsal & Arslantas (2014) mengatakan bahwa infertilitas adalah kegagalan untuk mendapatkan kehamilan setelah setidaknya satu tahun berhubungan seksual tanpa

menggunakan alat kontrasepsi. Sehingga dapat dikatakan bahwa infertilitas adalah suatu kondisi dimana seorang perempuan tidak dapat memiliki keturunan setelah satu tahun berhubungan tanpa menggunakan alat kontrasepsi.

Sami & Ali (2012) mengatakan bahwa secara global, 10-15 % dari pasangan usia reproduksi mengalami infertilitas dan prevalensi bervariasi dari negara ke negara. Infertilitas terjadi pada 10-18% pasangan menikah di seluruh dunia dan diprediksi akan terus bertambah serta dapat mencapai 72, 4 juta pasangan. Angka prevalensi tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bennett, et al (2012) yang menunjukkan bahwa situasi di Indonesia lebih kompleks, dimana adanya kombinasi antara kapasitas akses layanan kesehatan dengan angka infertilitas yang tinggi dalam populasi.

World Health Organization (2012) memprediksikan bahwa infertilitas primer maupun sekunder terjadi pada 22, 3 % pada perempuan yang menikah diantara usia 15–45 tahun. Sedangkan prediksi jumlah pasangan yang menjalani pengobatan infertilitas sebanyak 22.000 pasangan. Oleh karena itu tingginya angka ini tentunya membutuhkan perencanaan yang

lebih baik lagi untuk dapat mengatasi kenaikan jumlah penderita, diantaranya edukasi terhadap pasangan baru menikah terkait kehidupan seksualitas dan pola gaya hidup.

Azhdy, Simbar & Vedadhir (2014) mengatakan bahwa meskipun infertilitas bukanlah suatu penyakit, namun hal ini dapat mempengaruhi berbagai aspek pada kehidupan perempuan, yaitu gangguan emosi psikologis, frustrasi depresi, kecemasan, keputusan, perasaan bersalah, dan perasaan tidak berguna dalam hidup. Hal ini senada dengan Goklar, Unsal & Arslantas (2014) yang berpendapat bahwa infertilitas tidak hanya penyakit ginekologi namun juga masalah kesehatan yang penting yang akan mempengaruhi kehidupan sosial, ekonomi, kebudayaan dan psikologis. Berdasarkan data-data yang sudah dipaparkan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi tinjauan literatur untuk mengetahui persepsi dan kualitas hidup perempuan infertil.

METODE

Metode yang digunakan oleh penulis adalah kajian literatur dengan menggunakan dua database dalam mencari sumber literatur yaitu EBSCO dan *Google Scholar*. Penulis menggunakan kata kunci pencarian yaitu

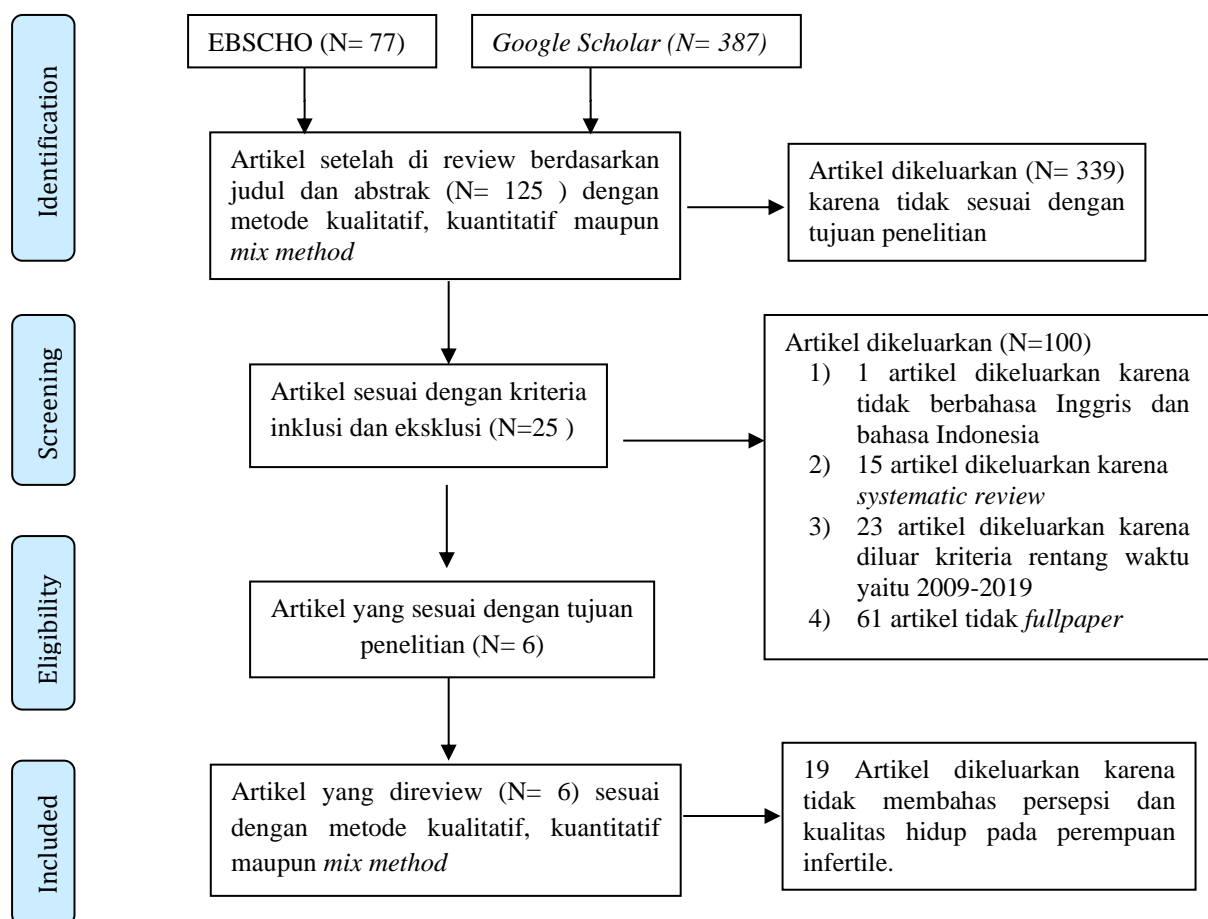
persepsi (*Perception*), kualitas hidup (*Quality of life*) dan perempuan dengan infertilitas (*women with infertility*). Kriteria inklusi yang digunakan adalah artikel dari tahun 2009-2019 dengan menggunakan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, artikel primer, *fulltext* dan subjek penelitian perempuan infertil. Berdasarkan pencarian diatas didapatkan 464 artikel berdasarkan kata kunci dan enam artikel akan di analisa

dengan pendekatan naratif deskriptif dalam tulisan ini. Hasil dari pencarian digambarkan dalam sebuah bagan PRISMA *flow diagram*.

HASIL

Berikut ini adalah bagan alur PRISMA untuk proses penyaringan artikel yang digunakan dalam kajian literatur ini (Bagan 1).

Bagan 1. PRISMA Flow Diagram



Pencarian awal artikel dimulai dengan memasukkan kata kunci ke dua database lalu pencarian dengan kata kunci “persepsi

(*Perception*)”, dan “Kualitas hidup (*quality of life*)” dan perempuan dengan infertilitas (*women with infertility*)” digabungkan

dengan *Boolean Operator* “AND” mendapatkan hasil 464 artikel. Artikel yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dikeluarkan sebanyak 339 artikel dan menyisakan 125 artikel.

Artikel yang di eksklusi karena tidak sesuai dengan tujuan penelitian sebanyak 100 artikel dan satu artikel dikeluarkan karena tidak berbahasa Inggris maupun Indonesia, 15 artikel dikeluarkan karena *systematic review*, 23 artikel dikeluarkan karena diluar kriteria rentang waktu yaitu 2009-2019 dan 61 artikel tidak *fullpaper*. 25 artikel kemudian diseleksi lagi berdasarkan artikel

yang membahas persepsi dan kualitas hidup perempuan dengan infertilitas lalu mendapatkan hasil akhir enam artikel.

Peneliti menganalisa data dengan menggunakan *critical appraisal* dengan pendekatan Aveyard (2014). Terdapat enam artikel yang dianalisa lebih lanjut yaitu Anggraeni (2009), Ried & Alfred (2013), Asraf, et al (2014), Agustus et al (2017), Lo & Kok (2016), dan Sani & Tamannaefifar (2017). Berdasarkan hasil analisa yang telah dilakukan, didapatkan tiga tema yaitu: dampak dari infertilitas, kualitas hidup dan penanganan yang diberikan.

Tabel 1. Tema yang muncul dari hasil kajian literatur

Dampak negatif	Kualitas hidup	Penanganan infertilitas
<ul style="list-style-type: none"> - Pandangan negatif terhadap diri sendiri - Tingkat distress yang tinggi, perasaan bersalah, berduka dan frustrasi. - Emosi negatif termasuk rasa bersalah, kekecewaan pada diri sendiri, frustrasi, ketakutan, menyalahkan diri sendiri, kesedihan, kehancuran, kecemasan, kesedihan dan depresi. - Distress psikologis. - Efikasi diri lebih rendah daripada perempuan yang subur - Menurunkan harga diri, menurunkan status kesehatan fisik dan meningkatkan depresi, stress dan kecemasan 	<ul style="list-style-type: none"> - Kualitas hidup perempuan infertil lebih rendah daripada perempuan fertil (subur) terutama pada fungsi fisik - Kualitas hidup perempuan dengan infertilitas sangat rendah, angka terendah ada di domain hubungan sosial yaitu hubungan pribadi yang buruk, dukungan sosial dan aktivitas seksual. - Kualitas hidup perempuan infertil lebih rendah daripada perempuan yang subur. - Perempuan dengan masalah disfungsi seksual memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan perempuan yang tidak memiliki masalah disfungsi seksual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dukungan psikologis - Dukungan sosial dari orang-orang yang ada disekitar - Dukungan informasi, instrumental, emosional dan spiritual. - Program konseling - Yoga atau meditasi. - Perawatan medis dan intervensi psikologis - Evaluasi faktor psikososial secara komprehensif

Tabel 2. Hasil Kajian Literatur

Judul penelitian, penulis, tahun	Metode	Hasil	Diskusi	Rekomendasi
Dukungan sosial yang diterima oleh perempuan yang belum berhasil dalam pengobatan infertilitas (Anggraeni, 2009)	Fenomenologi dengan <i>indepth inteview</i> kepada delapan partisipan	Tiga tema teridentifikasi yaitu: a) Persepsi diri b) Orang yang berarti dalam hidup saya c) Dukungan yang membuat saya lebih kuat	a) Persepsi diri yang dimiliki oleh perempuan infertil adalah pandangan negatif terhadap diri sendiri dengan menganggap bahwa penyebab belum ada anak dalam pernikahan adalah karena adanya masalah pada diri perempuan yaitu infertilitas b) Perempuan yang belum berhasil dalam pengobatan infertilitas mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang yang ada disekitarnya yaitu dokter, suami, keluarga, orangtua dan rohaniawan c) Dukungan sosial yang diterima oleh perempuan yang belum berhasil dalam pengobatan infertilitas adalah berupa dukungan informasi, instrumental, emosional dan spiritual.	Dukungan psikologis yang diberikan adalah penerimaan, tidak menyalahkan, dan memberikan motivasi kepada perempuan infertil.
<i>Effect of infertility on the Quality of life, A cross-sectional study</i> (Asraf, et al, 2014)	A <i>cross-sectional study</i> dengan metode random sampling dengan 450 responden	Hasil penelitian menunjukkan bahwa infertilitas dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup perempuan infertil lebih rendah terutama pada fungsi fisik, yaitu keterbatasan peran karena masalah fisik, kesehatan umum, vitalitas dan fungsi sosial, dan keterbatasan peran karena masalah emosional dan kesehatan mental.	Pada sebagian besar perempuan dengan infertil memiliki kualitas hidup lebih rendah di bandingkan dengan perempuan yang subur oleh karena itu perlu dilakukan program konseling dan perawatan.

<p><i>Quality of life, coping strategies and support needs of women seeking Traditional Chinese Medicine for infertility and viable pregnancy in Australia: a mixed methods approach</i> (Ried, K & Alfred, A, 2013)</p>	<p><i>Mixed methods</i> menggunakan Kualitas Hidup Tuebingen dan kuisisioner COPE dan wawancara mendalam pada 25 perempuan infertil</p>	<p>Perempuan dengan infertilitas memiliki tingkat distress yang tinggi, perasaan bersalah, berduka dan frustrasi.</p>	<p>Penelitian ini melaporkan bahwa 76 % responden perempuan infertilitas memiliki distress yang tinggi terkait dengan ketidakmampuan memiliki anak dan merasa bersalah atau terluka hatinya jika orang lain berkometer tentang tidak memiliki anak. Selain itu juga mengalami berbagai emosi negatif yaitu rasa bersalah, kekecewaan pada diri sendiri, frustrasi, ketakutan, menyalahkan diri sendiri, kesedihan, kehancuran, kecemasan, kesedihan dan depresi.</p>	<p><i>Support</i> secara emotional dan menurunkan stress dengan melakukan yoga atau meditasi.</p>
<p><i>Sexual Functioning, Beliefs About Sexual Functioning and Quality of Life of Women with Infertility Problems</i> (Agustus, et al, 2017)</p>	<p><i>A single group explanory design</i> dengan <i>Non-probability sampling</i>, total partisipan 30 orang perempuan infertil</p>	<p>Secara keseluruhan kualitas hidup perempuan dengan infertilitas sangat rendah dan 56% perempuan infertil mengalami distress psikologis.</p>	<p>Perempuan dengan masalah infertilitas memiliki kualitas hidup yang rendah. Angka terendah ada di domain hubungan sosial yaitu hubungan pribadi yang buruk, dukungan sosial dan aktivitas seksual. Infertilitas tidak hanya berdampak secara emosional dan kualitas hidup seksualitas seseorang namun juga secara keseluruhan kualitas hidup yang buruk.</p>	<p>Evaluasi faktor psikososial secara komprehensif sangat diperlukan.</p>

<i>The comparison of quality of life, self-efficacy and resiliency in infertile and fertile women.</i> (Sani & Tamannaefifar, 2017)	Studi komparatif dengan menggunakan <i>convenience sampling method</i> pada 60 perempuan infertil dan 60 perempuan subur	Ada perbedaan kualitas hidup pada perempuan infertil dibandingkan dengan perempuan subur.	Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup perempuan infertil lebih rendah daripada perempuan yang subur. Tekanan dari lingkungan, keinginan untuk segera memiliki anak, mahalnya biaya pengobatan untuk infertilitas dan penilaian seorang individu dan situasi ekonomi rumah tangga dan penyebab infertilitas itu sendiri. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa efikasi diri dan tingkat ketahanan diri perempuan infertil lebih rendah juga. Infertilitas juga menyebabkan tekanan pada perempuan infertil, menurunkan harga diri, menurunkan status kesehatan fisik dan meningkatkan depresi, stress dan kecemasan.	Proses perawatan medis, intervensi psikologis diperlukan untuk meningkatkan kesehatan mental perempuan infertil
<i>Sexual functioning and quality of life of Hong Kong Chinese women with infertility problem.</i> (Lo & Ok, 2016)	<i>Cross-sectional survey</i> 159 partisipan perempuan infertil	Perempuan dengan masalah disfungsi seksual memiliki kualitas hidup yang buruk.	Penelitian ini terlihat adanya hubungan antara infertilitas, disfungsi seksual perempuan dan kualitas hidup. Sampel dengan 159 wanita dengan masalah infertilitas, hampir sepertiga memiliki disfungsi seksual. Perempuan dengan disfungsi seksual memiliki kualitas hidup yang buruk.	Kekuatan pada penelitian ini adalah penggunaan alat ukur psikometrik untuk mengkaji disfungsi seksual perempuan dan kualitas hidup

PEMBAHASAN

Tiga tema muncul yaitu dampak negatif, kualitas hidup dan penanganan infertilitas. Artikel penelitian tersebut adalah Anggraeni (2009), Asraf, et al (2014), Ried, K & Alfred, A (2013), Agustus, et al (2017), Sani & Tamannaefar (2017), dan Lo & Ok (2016). Rentang usia perempuan infertil pada ke enam artikel tersebut adalah pada rentang usia reproduktif yaitu 20-40 tahun. Sampel dalam penelitian tersebut adalah perempuan infertil baik primer maupun sekunder. Infertilitas dipandang sebagai masalah kesehatan biomedis, penyakit atau disfungsi pada sistem reproduksi (Sabarre et al, 2013). Sangat perlu untuk diketahui bahwa infertilitas dapat diartikan berbeda-beda dikarenakan pengaruh budaya dan persepsi masing-masing pasangan terhadap infertilitas.

Persepsi yang dimiliki oleh perempuan infertil dalam penelitian Anggraeni (2009), dikatakan bahwa adanya pandangan negatif pada diri perempuan infertil dikarenakan belum memiliki seorang anak. Rasa bersalah ini muncul karena sebagai perempuan juga menginginkan hamil dan melahirkan seperti perempuan lainnya. Persepsi diri yang dimiliki oleh perempuan infertil adalah pandangan negatif terhadap diri sendiri dengan menganggap bahwa

penyebab belum ada anak dalam pernikahan adalah karena adanya masalah pada diri perempuan yaitu infertilitas

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Benyamini, Gozlan & Kokia, (2009) yaitu mengenai perbedaan persepsi terhadap infertilitas, yaitu persepsi perempuan terhadap infertilitas lebih negatif dibandingkan persepsi pasangannya. Penelitian lainnya juga yang mendukung tentang persepsi perempuan infertil adalah adanya stigma negatif dari masyarakat terhadap perempuan infertil dan adaptasi negatif pada perempuan dengan infertilitas (Murdiyani, 2018).

Persepsi yang negatif dan stigma yang buruk dari masyarakat akan memengaruhi kualitas hidup perempuan dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari. Infertilitas itu sendiri membawa implikasi psikologis yaitu sumber tekanan sosio-psikologis pada perempuan yang berkaitan erat dengan kodratnya perempuan untuk mengandung dan melahirkan anak sehingga kualitas hidup perempuan infertil lebih rendah daripada perempuan fertil (subur) terutama pada fungsi fisik

Dampak lainnya yang dapat dirasakan oleh perempuan infertil berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan sangat beragam,

namun yang dirasakan paling banyak adalah dampak negatif. Penelitian yang dilakukan oleh Ried, K & Alfred, A (2013) dikatakan bahwa bahwa 76 % responden perempuan yang mengalami infertilitas memiliki distress yang tinggi yaitu perempuan infertil mengungkapkan berbagai emosi negatif termasuk rasa bersalah, kekecewaan pada diri sendiri, frustrasi, ketakutan, menyalahkan diri sendiri, kesedihan, kehancuran, kecemasan, kesedihan dan depresi. Hal ini dikuatkan juga dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Agustus, et al, (2017) yang mengatakan bahwa sebanyak 56% perempuan infertil mengalami distress psikologis.

Sebuah survey yang dilakukan pada perempuan infertilitas di Ghana, hasilnya cukup mengkuatirkan karena prevalensi depresi pada perempuan infertil sangat tinggi, khususnya pada perempuan infertil yang berusia diatas 26 tahun (Alhassan, Ziblim and Muntaka, 2014). Dampak negatif lainnya yang dialami oleh perempuan infertil adalah efikasi diri yang rendah, hal ini dinyatakan dalam penelitian Sani & Tamannaefar (2017) yaitu efikasi diri pada perempuan infertil lebih rendah daripada perempuan yang subur dengan tingkat ketahanan diri yang rendah juga.

Dampak negatif yang dialami oleh perempuan infertil menyebabkan kualitas hidup perempuan infertil rendah. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asraf, et al (2014) yaitu mengatakan bahwa kualitas hidup perempuan infertil lebih rendah daripada perempuan fertil (subur) terutama pada fungsi fisik dan keterbatasan peran karena masalah emosional dan kesehatan mental. Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa infertilitas juga menyebabkan kualitas hidup yang buruk. (Agustus, et al, 2017). Angka terendah ada di domain hubungan sosial yaitu hubungan pribadi yang buruk, dukungan sosial dan aktivitas seksual. Sani & Tamannaefar (2017) mengatakan kualitas hidup perempuan infertil lebih rendah daripada perempuan yang subur sejalan dengan penelitian Lo & Ok (2016) yang menyatakan bahwa perempuan dengan masalah disfungsi seksual memiliki kualitas hidup yang buruk.

Penanganan yang tepat dapat diberikan kepada perempuan dengan masalah infertilitas salah satunya adalah dukungan psikologis dalam bentuk penerimaan, tidak menyalahkan dan memberikan motivasi kepada perempuan infertil (Anggraeni, 2009). Salah satu contoh yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan Terapi

Kelompok Suportif Ekspresif yang telah terbukti dapat menurunkan depresi pada perempuan yang mengalami infertilitas primer yang dilakukan oleh Solikhah & Hadjam (2018). Pada hasil penelitiannya dikatakan bahwa melalui proses terapi kelompok suportif ekspresif ini, perempuan infertil dapat saling bertukar pengalaman dan informasi mengenai kondisi yang dialami dan perempuan infertil juga memiliki ruang yang nyaman untuk mengekspresikan emosinya baik marah, sedih, maupun kecewa.

Salah satu faktor terapeutik yang dapat menurunkan masalah psikologis pada perempuan infertil adalah adanya dukungan sosial dari orang-orang yang ada disekitar (suami, orangtua, teman, dokter, rohanaiwan). Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan informasi, instrumental, emosional dan spiritual (Anggraeni, 2009).

Penanganan lainnya yang bisa diberikan adalah konseling (Asraf, et al, 2014) dan yoga atau meditasi (Ried, K & Alfred, A, 2013). Perawatan medis dan intervensi psikologis (Agustus, et al, 2017) serta evaluasi faktor psikososial secara komprehensif sangat diperlukan. Dhestiana, dkk (2016) dalam penelitiannya yang

dilakukan di Jogjakarta mengatakan bahwa psikoterapi suportif pada perempuan infertil dapat menurunkan depresi, oleh karena itu sangat disarankan untuk dapat melibatkan psikiater dan perawat dalam penatalaksanaan program infertilitas.

KESIMPULAN

Infertilitas dapat dianggap sebagai krisis kehidupan, penyakit kronis atau kombinasi dari kedua hal ini. Perempuan dengan infertilitas memiliki persepsi subjektif yang berbeda-beda. Ketika masalah infertilitas ini dipersepsikan sebagai sesuatu yang negatif maka akan menurunkan kualitas hidup seorang perempuan. Kunci dari peran perawat dalam hal ini adalah perlunya *support system* bagi perempuan infertil dalam menjalani kehidupannya.

Dukungan sosial dan emosional yang didapatkan dari suami, keluarga maupun orang terdekat pasien dapat meningkatkan kualitas hidup perempuan infertil. Selain itu juga peran perawat konselor dapat menjadi solusi dalam penerimaan diri pasien dengan infertilitas untuk membuat kualitas hidup menjadi lebih baik lagi. Berdasarkan dari tinjauan literatur yang sudah dibahas berdasarkan ke enam artikel dari enam jurnal yang dibahas tidak menggunakan metode yang sama karena ingin melihat dari

berbagai metode yang digunakan oleh dilakukan tinjauan literatur dengan peneliti lainnya. Saran selanjutnya bisa menggunakan satu metode saja.

REFERENSI

- Alhassan, Ziblim and Muntaka. (2014). A survey on depression among infertile women in Ghana. *BMC Women's Health*. Retrieved from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6874/13/17>, 18 Desember 2014
- Agustus, P., Munivenkatappa, M & Prasad, P. (2017). Sexual Functioning, Beliefs about Sexual Functioning and Quality of Life with Infertility Problems. *Journal of Human Reproductive Sciences*. Vol. 10 (3): 213-220
- Anggraeni, M.D. (2009). Dukungan Sosial yang Diterima oleh Perempuan yang belum Berhasil dalam Pengobatan Infertilitas. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Vol 4 (3): 94-103
- Aveyard, H. (2014). *Doing a Literature Review in Health and Social Care*. A practical guide second edition. New York: McGraw Hill Education.
- Azghdy, Seyede Batool Hasanpoor., Simbai, Masoumeh & Vedadhl, Abouali. (2014). The emotional-psychological consequences of infertility among infertile women seeking treatment: Results of a qualitative study. *Iran Journal Reproductive Medicine*. Vol. 12 (2): 131-138
- Benyamini, Yael., Gozlan, Miri & Kokia, Ehud. (2009). Women's and men's perceptions of infertility and their associations with psychological adjustment: A dyadic approach. *British Journal of Health Psychology*. Vol. 14 (1): 1-16. DOI: 10.1348/135910708X279288
- Dhestiana, M, Marchira, C, Siswishanto, R, Widad, S. (2016). Peran Intervensi Grup Psikoterapi Suportif untuk Memperbaiki Keadaan Depresi pada Wanita Infertil di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* Vol. 3 (3): 163-170
- Gokler, Mehmet Enes., Unsal, Alaettin & Arslantas, Didem, (2014). The Prevalence of Infertility and Loneliness among Women Aged 18-49 Years Who Are Living in Semi-Rural Areas in Western Turkey. *International Journal of Fertility & Sterility*. Vol. 8 (2): 155-162
- Lo, Sue Seen-tsing & Kok, Wai-ming. (2016). Sexual functioning and quality of life of Hong Kong Chinese women with infertility problem. *Human Fertility*. Vol. 19 (4): 268-274. Retrieved from: <http://dx.doi.org/10.1080/14647273.2016.1238516>
- Murdiyani, Sari (2018). *Hubungan Persepsi Wanita Infertil tentang Stigma Masyarakat pada Wanita Infertil dengan Adaptasi Sosial Pendekatan Model Keperawatan*

Calysta Roy (*Studi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kebonsari Madiun*). Undergraduate thesis, STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA.

Ried, Karin & Alfred, Ann. (2013). Quality of life, coping strategies and support needs of women seeking Traditional Chinese Medicine for infertility and viable pregnancy in Australia: a mixed methods approach. *BMC Women's Health*. Retrieved from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6874/13/17>, 18 Desember 2014

Sabarre, Kelley-Anne., Khan, Zainab., Whitten, Amanda N., Remes, Olivia and Phillips, Karen P. (2013). A qualitative study of Ottawa university students awareness, knowledge and perceptions of infertility, infertility risk factors and assisted reproductive technologies (ART). *Reproductive Health*. Vol. 10 (1): 41-50.. DOI: 10.1186/1742-4755-10-41

Sami, Neelofar & Ali, Tazeen Saeed. (2012). Perceptions and Experiences of Women in Karachi, Pakistan Regarding Secondary Infertility: Results from a Community-Based Qualitative Study. *Obstetrics & Gynecology International*. p1-7. DOI: 10.1155/2012/108756

Sani, M & Tamannaefifar, M. (2017). The Comparison of Quality of Life, Self-efficacy and Resiliency in Infertile and Fertile Women. *World Family Medicine/Middle East Journal of Family Medicine*. Vol.15 (8). DOI: 10.5742/MEWFM.2017.9306

Solikhah, K & Hadjam, N.R (2018). Validasi Modul: Terapi Kelompok Suportif Ekspresif untuk Menurunkan Depresi pada Wanita yang Mengalami Infertilitas Primer. *GADJAH MADA JOURNAL OF PROFESSIONAL PSYCHOLOGY (GAMAJPP)*, Vol 4 (2), 2018: 102-115 ISSN: 2407-7801 DOI: 10.22146/gamajpp.46320

World Health Organization. (2012). *Infertility*. Diakses dari <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/perspective/en/>

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI DESA KALANGANYAR, KABUPATEN LEBAK, BANTEN

Dora Samaria¹, Lima Florensia²

^{1,2}Dosen Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta
Email: dora.samaria@upnvj.ac.id

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah memberikan nutrisi hanya ASI bagi bayi pada usia 0-6 bulan. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Banten mencapai 61,6% pada Tahun 2016. Nilai tersebut masih jauh dari target nasional yaitu sebesar 80%. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berisiko mengalami gizi buruk pada masa balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Desa Kalanganyar, Banten. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan instrumen penelitian berupa ceklist. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *purposive sampling* meliputi 96 orang ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Desa Kalanganyar. Data yang terkumpul diolah menggunakan analisis univariat untuk mendapatkan gambaran praktik pemberian ASI Eksklusif di Desa Kalanganyar. Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhasil diidentifikasi yaitu, usia ibu, pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan, paritas, pengalaman menyusui, penghasilan, edukasi ASI eksklusif, pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu. Peneliti merekomendasikan agar dilakukan penelitian lanjut dengan desain yang dapat mengidentifikasi hubungan antar faktor-faktor tersebut serta penggunaan analisis multivariat untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Faktor-faktor menyusui, Banten

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is providing nutrition only breast milk for babies at the age of 0-6 months. The coverage of exclusive breastfeeding in Banten Province reached 61.6% in 2016. The value is still far from the national target of 80%. Infants who do not get exclusive breastfeeding are at risk of experiencing malnutrition in infancy. This study aims to identify the factors of exclusive breastfeeding in the village of Kalanganyar, Banten. This research used descriptive analytic design. The research sample was taken using a purposive sampling technique which included 96 nursing mothers who had babies aged 6-24 months in Kalanganyar Village. The data collected was processed using univariate analysis to obtain a preliminary picture of exclusive breastfeeding in Kalanganyar Village. The results showed that the factors identified were, mother's age, education, occupation, type of labor, parity, breastfeeding experience, income, exclusive breastfeeding education, knowledge, attitude, motivation, and breastfeeding facilities. The researchers recommend further research with a design that can identify the relationship between these factors and the use of multivariate analysis to determine the factors that most influence the exclusive breastfeeding.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Factors of breastfeeding, Banten

PENDAHULUAN

Salah satu faktor yang mendukung kesehatan anak adalah nutrisi. Khusus agregat bayi, nutrisi utama bersumber dari Air Susu Ibu (ASI). Sesuai rekomendasi dari *World Health Organization* (WHO), bayi usia 0-6 bulan perlu mendapatkan ASI

Eksklusif (*World Health Organization*, 2019). Rekomendasi tersebut sesuai dengan Sasaran dari Program Indonesia Sehat dan sasaran pokok pertama pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yaitu meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Menyusui adalah memberikan seluruh nutrisi yang dibutuhkan bayi pada enam bulan pertama kehidupannya dan melanjutkannya dengan memberikan makanan yang lebih padat pada bulan-bulan berikutnya (UNICEF, 2019). Menyusui dapat melindungi bayi dari berbagai infeksi penyakit, meningkatkan ikatan fisik serta emosi ibu dan bayi, juga meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menyusui secara eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pencapaian ASI Eksklusif masih belum tinggi dan merata di Indonesia. Data menyebutkan bahwa capaian pemberian ASI Eksklusif di bawah usia 6 bulan yaitu sekitar 15,3% sampai dengan 74,2%. Namun, persentasi data tersebut yang diambil dengan metode *recall* 24 jam selalu lebih tinggi daripada data aktual di populasi (Widodo, 2011). Interpretasi pemahaman yang menganggap bahwa cakupan ASI Eksklusif sudah tinggi dapat membuat usaha kegiatan promosi ASI Eksklusif

semakin melemah. Padahal, cakupan tersebut juga belum mencapai target cakupan ASI nasional yaitu sebesar 80% (Santi, 2017).

Salah satu akibat bagi bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif adalah bayi berisiko mengalami gizi buruk pada masa balita. Data pada Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 menunjukkan bahwa persentasi gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia adalah sebesar 3,8%, sedangkan persentasi gizi kurang sebesar 14%. Bayi yang tidak mendapat cukup nutrisi, berisiko memiliki tubuh pendek atau sangat pendek yang dikenal dengan *stunting*. Status gizi tersebut diukur berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur. Pada 2017, persentase balita sangat pendek di Indonesia adalah sebanyak 9,8%, sedangkan balita pendek sebesar 18,97% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Oleh karena itu, bayi perlu mendapat nutrisi yang cukup untuk mencegah masalah yang berkaitan dengan gizi di kemudian hari.

Berdasarkan uraian urgensi masalah tersebut, maka, perlu dilakukan investigasi mengenai faktor-faktor apa saja yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Data yang terkumpul dapat dijadikan dasar

untuk menyusun rencana tindak lanjut untuk meningkatkan praktik pemberian ASI Eksklusif. Beberapa penelitian menemukan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan beberapa faktor. Pada ibu yang bekerja, faktor kurangnya informasi, kurang dukungan suami, keluarga besar, atasan dan teman kerja mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif (Hety, 2017; Septiani, et al, 2017).

Data menunjukkan bahwa persentase cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Banten mencapai 61,6% pada Tahun 2016. Menurut sebaran kabupaten di Provinsi Banten, cakupan ASI Eksklusif paling rendah berada di Kabupaten Pandeglang, yaitu sebesar 19,88%, diikuti Kota Serang 39,77%, dan Lebak 40,28% (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2017). Namun, belum ada penelitian yang mendeskripsikan faktor apa saja yang mempengaruhi praktik pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Berdasarkan hal tersebut, peneliti mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalanganyar, khususnya pada Desa Kalanganyar.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Desa Kalanganyar, Kabupaten Lebak, Banten. Penelitian dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2019. Populasi penelitian ini adalah ibu menyusui di Desa Kalanganyar. Sampel penelitian diambil menggunakan metode *purposive sampling* dengan kriteria inklusi, yaitu, bersedia menjadi responden, memiliki bayi berumur 6-24 bulan, dan masih menyusui bayinya sendiri.

Peneliti menentukan kategori usia bayi antara 6-24 bulan untuk melihat secara retrospektif riwayat bayi pada usia 6 bulan pertama. Artinya, bayi sudah melewati masa wajib ASI eksklusif. Apabila diambil kriteria inklusif 0-6 bulan, maka bayi yang berusia di bawah 6 bulan pada saat penelitian, belum tentu benar-benar lulus ASI eksklusif pada saat berumur 6 bulan nanti. Kemudian, usia bayi dibatasi 24 bulan untuk menyesuaikan dengan program pemerintah di mana bayi dianjurkan untuk tetap diberikan ASI hingga berusia 2 tahun.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu, ibu menyusui yang sedang berada di luar

kota atau tidak dapat ditemui dalam jangka waktu sampai penelitian berakhir dan ibu tidak dapat menyusui dengan alasan suatu penyakit atau gangguan kesehatan lain (seperti TB, kanker, dan HIV/AIDS). Besar sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus Slovin dengan jumlah sampel 96 orang. Data diambil pada saat responden datang di kegiatan Posyandu yang diselenggarakan sebanyak 6 kali sejak bulan Juni sampai dengan Juli 2019.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah survei ceklist. Responden mengisi ceklist data yang diberikan sesuai kondisi masing-masing. Peneliti menjelaskan prosedur penelitian dengan menjunjung asas *anonymity*, *non-maleficence*, dan *veracity*. Selanjutnya diberikan kesempatan pada calon responden untuk menandatangani *informed consent* apabila bersedia mengikuti penelitian ini.

Penelitian ini telah mendapatkan *ethical approval* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta dengan nomor surat 8/1998/6/2019/KEPK. Peneliti melakukan analisis univariat untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kalanganyar.

HASIL

Karakteristik Responden Sampel penelitian diambil dari area Desa Kalanganyar sebanyak 96 orang ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-24 bulan. Pengambilan data dilakukan pada saat pelaksanaan Posyandu di Desa Kalanganyar, yaitu pada tanggal 5, 6, 10, 12, 13, dan 16 Juli 2019. Tabel 1 di bawah ini menunjukkan karakteristik sampel penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	%
1.	Usia		
	- Dewasa Muda (18-40 tahun)	87	90,6
	- Dewasa Madya (41-60 tahun)	9	9,4
2.	Pendidikan		
	- Rendah (Tidak sekolah s.d. SMP)	54	56,3
	- Tinggi (SMA s.d. Perguruan Tinggi)	42	43,8
3.	Pekerjaan		
	- Tidak Bekerja	64	66,7
	- Bekerja	32	33,3
4.	Jenis Persalinan		
	- Normal	80	83,3
	- Sectio Caesarea, vakum, forcep.	16	16,7
5.	Paritas		
	- Primipara	35	36,5
	- Multipara	61	63,5
6.	Pengalaman Menyusui		
	- Ya	44	45,83
	- Tidak	52	54,17
7.	Penghasilan		
	- Di bawah UMK	80	83,3
	- Di atas UMK	16	16,7
8.	Pernah diberikan edukasi ASI Eksklusif		
	- Ya	53	55,2
	- Tidak	43	44,8

Data menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan rendah, tidak bekerja, tidak memiliki pengalaman menyusui dan penghasilan di bawah UMK (Upah Minum Kabupaten) Banten. Berdasarkan Keputusan Gubernur Banten Nomor 561/KEP.318-HUK/2018 Tahun 2018 Tentang Penetapan Upah Minimum Kabupaten/Kota di Provinsi Banten Tahun

2019, UMK Kabupaten Lebak adalah yang terendah, yaitu sebesar Rp. 2.498.068,44. Lebih dari separuh responden pernah mendapatkan edukasi tentang ASI Eksklusif dari tenaga kesehatan. Peneliti melakukan olah data terhadap faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. Hasil analisis univariat dijabarkan pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Faktor-faktor Pemberian ASI Eksklusif

No.	Variabel	ASI Eksklusif n (%)	NonASI Eksklusif n (%)	Jumlah n (%)
1.	Usia			
	- Dewasa Muda (18-40 tahun)	28 (29,1)	58 (60,41)	86 (89,6)
	- Dewasa Madya (41-60 tahun)	1 (0,01)	9 (9,39)	10 (10,4)
	Total	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
2.	Pendidikan			
	- Rendah (Tidak sekolah s.d. SMP)	12 (12,5)	42 (43,75)	54 (56,3)
	- Tinggi (SMA s.d. Perguruan Tinggi)	17 (17,7)	25 (26,05)	42 (43,7)
	Total	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
3.	Pekerjaan			
	- Tidak Bekerja	25 (26,05)	39 (40,6)	64 (66,7)
	- Bekerja	4 (4,15)	28 (29,2)	32 (33,3)
	Total	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
4.	Jenis Persalinan			
	- Normal	25 (26,05)	55 (57,3)	80 (83,3)
	- Sectio Caesarea, vakum, forcep.	4 (4,15)	12 (12,5)	16 (16,7)
	Total	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
5.	Paritas			
	- Primipara	11 (11,46)	24 (25)	35 (36,5)
	- Multipara	18 (18,8)	43 (44,8)	61 (63,5)
	Total	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
6.	Pengalaman Menyusui			
	- Ya	20 (20,82)	22 (22,9)	42 (43,8)
	- Tidak	9 (9,38)	45 (46,9)	54 (56,2)
	Total	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
7.	Penghasilan			
	- Di bawah UMK	27 (28,16)	52 (54,1)	79 (82,3)
	- Di atas UMK	2 (1,04)	15 (15,7)	17 (17,7)
	Total	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
8.	Pernah diberikan edukasi ASI Eksklusif			
	- Ya	26 (27,1)	27 (28,1)	53 (55,2)
	- Tidak	3 (3,1)	40 (41,7)	43 (44,8)
	Total	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)

9.	Pengetahuan			
	- Rendah	12 (12,5)	43 (44,8)	55 (57,3)
	- Tinggi	17 (17,7)	24 (25)	41 (42,7)
	Total	29 (30,2)	67 (69,8)	96 (100)
10	Sikap			
	- Baik	18 (18,8)	26 (27,08)	44 (45,8)
	- Kurang baik	11 (11,4)	41 (42,72)	52 (54,2)
	Total	29 (30,2)	67 (69,8)	96(100)
11	Motivasi			
	- Rendah	6 (6,25)	46 (47,9)	52 (54,2)
	- Tinggi	23 (23,95)	21 (21,9)	44 (45,8)
	Total	29 (30,2)	67 (69,8)	96 (100)

Data menunjukkan bahwa mayoritas responden (69,8%) tidak memberikan ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan bayi mereka. Hanya 30,2% (29 orang) yang memberikan ASI eksklusif. Mayoritas ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, sikap yang kurang baik, serta motivasi yang rendah untuk memberikan ASI eksklusif. Hasil tersebut berbanding terbalik dengan ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif selama enam bulan. Ibu yang memberikan ASI eksklusif mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, sikap yang baik, serta motivasi yang tinggi untuk memberikan nutrisi yang terbaik bagi bayi.

PEMBAHASAN

Usia Ibu

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa muda. Beberapa penelitian lain saling kontradiksi. Usia ibu yang lebih tua berhubungan dengan pemberian ASI

Eksklusif dan durasi menyusui yang lebih panjang (Bolton, Chow, et al, 2009). Penelitian lain menemukan bahwa usia ibu yang lebih muda menurunkan frekuensi menyusui secara eksklusif (Qureshi, Oche, Sadiq, & Kabiru, 2011). Namun, penelitian Kelaye (2017) melaporkan bahwa ibu yang berusia lebih muda (15-25 tahun) 0,41-0,44 kali lebih mungkin memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang beruasi di atas 25 tahun. Dilaporkan bahwa ibu yang berusia lebih muda memiliki rasa sensitif untuk menyusui eksklusif (Kelaye, 2017).

Pendidikan Ibu

Mayoritas ibu menyusui di Desa Kalanganyar memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Hal tersebut berpotensi pada pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal. Emmanuel (2015) menjelaskan bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi memiliki peluang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif seperti yang direkomendasikan. Mereka lebih

memahami manfaat dari menyusui dibandingkan dengan ibu yang tidak melihat kebutuhan tersebut. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah dapat lebih lama menyusui karena faktor tradisi di dalam keluarga.

Pekerjaan Ibu

Sepertiga responden dalam penelitian ini berstatus bekerja. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa ibu yang bekerja cenderung memiliki peluang yang rendah dalam memberikan ASI eksklusif (Hunegnaw, et al, 2017). Ibu yang tidak bekerja memiliki pekerjaan berpeluang 1,98 kali lebih mungkin memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja (AOR 1.98) (Mekuria & Edris, 2015). Sebuah kajian literatur juga membahas banyaknya penelitian yang mendukung pernyataan bahwa pekerjaan ibu berkompetisi dengan peluang memberikan ASI Eksklusif (Emmanuel, 2015). Banyaknya tantangan yang berhubungan dengan menyusui pada ibu bekerja, mendorong WHO merekomendasikan dukungan menyusui bagi ibu di tempat bekerja.

Jenis Persalinan

Penelitian ini juga mengidentifikasi jenis persalinan yang dialami responden.

Mayoritas responden bersalin dengan spontan. Ibu yang melahirkan secara normal menghadapi stres yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang melahirkan dengan *section caesarea* (Imhonde, et al, 2012). Persalinan SC berhubungan dengan pemberian susu formula dan produksi ASI yang rendah (Li, Zhang, et al, 2014). Hasil penelitian ini berbeda dengan yang kami temukan. Meskipun mayoritas responden bersalin secara normal, namun praktik pemberian ASI eksklusif tidak optimal. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eniyati & Muflika (2018). Mereka melaporkan bahwa jenis persalinan tidak berhubungan dengan praktik ASI eksklusif dengan *p value* 0,936.

Paritas (primipara/multipara)

Beberapa hasil penelitian saling kontradiksi mengenai hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif (Emmanuel, 2015). Penelitian Ukegbu, et al (2010) menyebutkan pengaruh positif multiparitas terhadap pemberian ASI Eksklusif, sedangkan penelitian Uchendu, et al (2009) menyebutkan dampak negatif multiparitas terhadap pemberian ASI Eksklusif. Sementara itu, Ogunlesi (2010) menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan pemberian ASI Eksklusif pada multipara maupun primipara.

Pengalaman menyusui sebelumnya.

Sebagian besar responden penelitian ini belum pernah memiliki pengalaman menyusui. Literatur menyebutkan bahwa pengalaman menyusui dapat membantu ibu membangun kepercayaan diri untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Meedy, Fahy, & Kable, 2010). Ibu yang tidak/sedikit memiliki pengalaman menyusui membutuhkan dukungan tambahan untuk dapat menyusui secara adekuat. Hal ini dapat menjadi salah satu penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif pada ibu menyusui di Desa Kalanganyar.

Penghasilan (Status ekonomi)

Penghasil responden disejajarkan dengan tingkat status ekonomi. Mayoritas responden memiliki penghasilan di bawah Upah Minimum Kabupaten (UMK). Hal itu berarti status ekonomi mereka digolongkan dalam kategori rendah. Penelitian Ajibade, et al (2013) menemukan bahwa status sosial ekonomi tinggi berhubungan dengan rendahnya pemberian ASI Eksklusif.

Pernah mendapatkan edukasi tentang menyusui secara eksklusif

Hampir separuh dari jumlah responden menyatakan belum pernah diberikan edukasi dan konseling tentang ASI eksklusif. Konseling menyusui yang

didapatkan ibu saat kunjungan *antenatal care* (ANC) dan *postnatal care* (PNC) juga berhubungan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif (Hunegnaw, 2017). Ibu yang menerima konseling menyusui saat prenatal memiliki kemungkinan 2,44 kali dan saat *postpartum* 5,03 kali lebih mungkin memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Mekuria & Edris 2015).

Pengetahuan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama usia bayi, mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Mekuria & Edris (2015) menemukan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian mereka menyebutkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan adekuat memiliki peluang 2,57 kali lebih mungkin memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup (Adjusted Odd Ratio = 2,57 (1,57 ; 4,19).

Sikap dan motivasi ibu

Mayoritas responden yang mencapai ASI eksklusif memiliki sikap dan motivasi yang tinggi. Septiani, et al (2017) melaporkan bahwa sikap ibu berhubungan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang

memiliki sikap positif memiliki kemungkinan menyusui eksklusif sebesar 3,7 (95% CI 1,7-8,20) daripada ibu yang memiliki sikap negatif. Sikap ibu terhadap pemberian makan bayi menjadi prediktor kuat saat menyusui secara eksklusif.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini mendeskripsikan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Desa Kalanganyar. Peneliti mengidentifikasi faktor-faktor pemberian ASI eksklusif di Desa Kalanganyar meliputi, usia ibu, pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan, paritas, pengalaman menyusui, penghasilan, edukasi ASI eksklusif, pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu. Peneliti merekomendasikan agar dilakukan penelitian lanjut dengan desain yang lebih

tinggi seperti *crosssectional* untuk menentukan hubungan antar faktor-faktor yang diidentifikasi. Selanjutnya, direkomendasikan untuk penggunaan analisis multivariat agar dapat menentukan faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif sehingga dapat dikembangkan intervensi atau program terkait faktor tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Artikel ini diekstraksi dari penelitian primer yang dibiayai oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Peneliti mengucapkan terima kasih untuk dukungan finansial yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar.

REFERENSI

- Ajibade, B., Okunlade, J. Makinde, O., Amoo, P., & Adeyemo, M. 2013. Factors influencing the practice of exclusive breastfeeding in rural communities of Osunstate, Nigeria. *European Journal of Business and Management*. 5(15): 49-53.
- Bolton, T.A., Chow, T., Benton, P.A. & Olson, B.H. 2009. Characteristics associated with longer breastfeeding duration: an analysis of a peer counseling support program. *Journal of Human Lactation: Official Journal of International Lactation Consultant Association*. 25(1): 18-27. DOI: 10.1177/0890334408325985.
- Emmanuel, Andy. 2015. A literature review of the factors that influence breastfeeding: An application of the health belief model. *International Journal of Nursing and Health Science* 2015; 2(3): 28-36

- Eniyati & Muflikha, I. 2018. Karakteristik ibu menyusui dan jenis persalinan dengan keberhasilan ASI eksklusif. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan* Vol. V, No. 2, Agustus 2018: 86-94.
- Hety, Dyah Siwi. 2017. Faktor-faktor Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Ponkesdes Awang Awang Kecamatan Mojosari Mojokerto. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Seri ke-1 Tahun 2017*, Hal. 215-220.
- Hunegnaw, Melkamu T., Gezie, Lemma D., & Teferra, Alemayehu S.. 2017. Exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in Gozamin district, northwest Ethiopia: a community based cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*. 12:30. DOI 10.1186/s13006-017-0121-1.
- Imhonde, H., Shaibu, H. Imhonde, J. & Handayani, L. 2012. Type of birth, depression and anxiety as determinates of breastfeeding attitude among nursing mothers. *International Journal of Public Health Scinces*. 1(2): 49-54.
- Kelaye. 2017. Assessment of prevalence of exclusive breastfeeding practice and associated factors among under six-month-old children selected woreda south nation nationality of people regional state, ethiopia 2016. *Journal of Nutritional Health & Food Science* 5(6):1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.15226/jnhfs.2017.00111>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Meedya, S., Fahy, K & Kable, A. 2010. Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: a literature review. *Women and Birth*. 23(4): 135-145.
- Mekuria & Edris. 2015. Exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in Debre Markos, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal* (2015) 10:1 DOI 10.1186/s13006-014-0027-0
- Ogunlesi (2010). Maternal socio-demographic factors influencing the initiation and exclusivity of breastfeeding in a Nigerian semi-urban setting. *Maternal and Child Health Journal*. 14(3): 459-465.
- Qureshi, A.M., Oche, O.M., Sadiq, U.A. & Kabiru, S. 2011. Using community volunteers to promote exclusive breastfeeding in Sokoto State, Nigeria. *Pan African Medical Journal*. 10. <http://dx.doi.org/10.4314/pamj.v10i0.72215>
- Santi, Mina Yumei. 2017. Upaya Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Kesmas Indonesia*, Volume 8, Nomor 3, Hal 69-80. DOI: 10.20884/1.ki.2017.9.01.230
- Septiani, H., Budi, A., & Karbito. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan* 2(2)2017, 159-174.

- Uchendu, U., Ikefuna, A., & Emodi, I. 2009. Factors associated with exclusive breastfeeding among mothers seen at the University of Nigeria Teaching Hospital. *South African Journal of Child Health*. 3(1): 14-19.
- Ukegbu, A., Ukegbu, P., Onyeonoro, U. & Ubajaka, C. 2010. Determinants of breastfeeding patterns among mothers in Anambra State, Nigeria. *South African Journal of Child Health*. 5(4): 112-116.
- Unicef. 2019. Breasfeeding. Diakses pada 31 Januari 2019 dari https://www.unicef.org/pacificislands/Breastfeeding_BEST_START_FOR_YOU_BA_BY_web.pdf
- Widodo, Yekti. 2011. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif: Akurasi dan Interpretasi Data Survei dan Laporan Program. *Gizi Indonesia*, 34(2): 101-108.
- World Health Organization. 2019. *Breastfeeding*. Diakses pada 31 Januari 2019 dari <https://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>.

GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERAWATAN PALIATIF DISATU RUMAH SAKIT SWASTA DI INDONESIA BARAT

DESCRIPTION OF FAMILY'S KNOWLEDGE ABOUT PALLIATIVE CARE IN A PRIVATE HOSPITAL IN WEST INDONESIA

Liberty Oktoriati Zendrato¹, Lidya Rheina Theresya Waruwu¹, Yuliana Susana Nar¹,
Yenni Ferawati Sitanggang², Erivita Sakti³

¹Mahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

²Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

³Clinical Educator Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

Email: yenni.sitanggang@uph.edu

ABSTRAK

Perawatan paliatif merupakan pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya yang mengalami penyakit terminal. Indonesia salah satu negara dengan prevalensi penyakit paliatifnya termasuk tinggi. Berdasarkan wawancara bulan Januari 2019 kepada sembilan anggota keluarga pasien paliatif, didapatkan bahwa keluarga pasien masih belum memahami tentang kondisi dan perawatan paliatif. Namun, peneliti menyadari pengetahuan keluarga berpengaruh terhadap perawatan yang diberikan untuk anggota keluarga yang sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif di rumah sakit swasta di Indonesia Barat. Penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 217 orang yang sesuai kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang diambil dari penelitian Kavveci & Gokcinar (2014). Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2019. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan (59%) dan secara general tingkat pengetahuan responden terbanyak pada level cukup (59.9%) dan baik sebanyak 31.8%. Responden yang mendapatkan edukasi kesehatan tentang paliatif menunjukkan level pengetahuan baik 63.8% dan pengetahuan cukup 83.8% dari total 170 responden. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah disarankan untuk mencari hubungan pengetahuan terhadap sikap anggota keluarga pasien dalam pelaksanaan perawatan paliatif.

Kata Kunci: Keluarga, Pengetahuan, Perawatan Paliatif

ABSTRACT

Palliative care is an approach to increase quality of life of patients and their families facing terminal illness. Indonesia is one of countries which has a high prevalence of illness. Based on the interview on January 2019 to nine family member who has a sick patient, the result is the family members do not know about patients' condition and palliative care. Besides, writer realize that family's knowledge affecting to the caring given to the sick patients. The purpose of this study is to know the description of family member's knowledge about palliative care in the hospital in West Indonesia. This study used quantitative descriptive methodology with cross sectional design. Sample techniques used was purposive sampling with 217 sample that suit the inclusion criteria. Questionnaire was used as the instrument taken from Kahveci & Gokcinar (2014). Analysis data used univariate analysis. This study were done in July 2019. Result: the study showed that there were a high level of knowledge on high education level background of bachelors and masters about 42.9%, female 59%, and generally level of knowledge of respondents mostly in the middle level (59.9%) and good (31.8%). The respondents who had health education about palliative care showed good level (63.8%) and middle (83.8%) from 170 respondents. Recommendation for next research is suggested that for further study to find the relationship between knowledge and the attitude of family member in palliative care

Keyword: Family, Knowledge, Palliative care

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO, 2019) mendefinisikan perawatan paliatif sebagai pendekatan yang diberikan dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga yang mengalami masalah yang mengancam jiwa, dengan tindakan pencegahan, penanganan nyeri dan menghentikan penderitaan serta masalah yang berhubungan dengan aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara dengan prevalensi penyakit kronik yang meningkat.

Data yang didapatkan dari Riskesdas (2018), menunjukkan bahwa penyakit kronis yang mengalami peningkatan dari tahun 2013 ke tahun 2018 antara lain penyakit kanker meningkat dari 1,4 % permil (2013) menjadi 1,8 % permil (2018), stroke meningkat dari 7% permil (2013) ke 10,9 % (2018), sedangkan untuk diabetes mellitus meningkat dari 1,5% (2012) ke 2,0% (2018). Selanjutnya prevalensi penyakit ginjal kronik mengalami peningkatan sebesar 1,8 % permil dari 2.0 % ditahun 2013 menjadi 3,8 % ditahun 2018.

Berdasarkan definisinya bahwa perawatan paliatif ditujukan bukan hanya pada pasien

akan tetapi juga keluarganya. Keluarga adalah seseorang yang diidentifikasi baik secara biologis atau secara hukum memiliki hubungan atau tidak (Lugton & McIntyre, 2005). Keluarga adalah orang terdekat dengan pasien dan yang juga memiliki peranan penting dalam perawatan pasien. Disaat anggota keluarga sakit maka akan berdampak baik secara biologis, fisik, sosial dan spiritual pada anggota keluarga lainnya. Sehingga dalam penanganan pelayanan paliatif, bukan hanya pasien yang difokuskan tetapi juga kepada keluarganya.

Selanjutnya Harrop, Byrne dan Nelson (2014) juga menambahkan bahwa keluarga dapat memberikan dukungan untuk pasien dan hal ini dipercaya dapat mengurangi beban psikososial dan spiritual pada pasien. Hal ini didukung oleh Hidayat (2009) yang mengatakan bahwa keluarga memiliki peran yang cukup strategis dalam memenuhi kebutuhan spiritual, serta keluarga memiliki ikatan emosional yang kuat dan selalu berinteraksi dalam kehidupan sehari-hari. Oleh sebab itu, keluarga dalam pengetahuan yang baik tentang perawatan paliatif akan lebih mudah mengenal dan memahami masalah yang ada pada pasien.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti pada bulan Januari 2019 di ruang

rawat inap rumah sakit swasta Indonesia bagian barat, kepada sembilan anggota keluarga pasien yang menderita penyakit kanker, didapatkan bahwa keluarga pasien masih belum memahami tentang kondisi dan perawatan paliatif. Keluarga pasien belum siap untuk kehilangan anggota keluarga yang sakit dan tetap berharap untuk kesembuhan pasien melalui tindakan perawatan yang diberikan. Akan tetapi pada realitanya kondisi dengan penyakit paliatif ini sangat sulit untuk disembuhkan.

Peneliti juga menggali pengetahuan keluarga terkait penyakit pasien, serta perawatan yang tengah dilakukan oleh keluarga. Namun, keluarga pasien belum memahami penyakit dan perawatan apa yang harus diberikan. Berdasarkan fenomena yang disebutkan diatas, penulis merasa penting untuk meneliti gambaran pengetahuan keluarga pasien tentang perawatan paliatif di rumah sakit swasta di Indonesia barat. Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif di rumah sakit swasta di Indonesia barat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode

deskriptif. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan dalam satu waktu atau bersamaan (Nursalam, 2013). Populasi penelitian ini adalah rata-rata jumlah keluarga pasien dengan penyakit kanker 474 orang. Sampel yang digunakan dalam studi ini adalah *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusinya adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga penyakit kronik, berusia 17 sampai dengan 64 tahun. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah keluarga yang tidak bisa berbahasa Indonesia dan yang tidak bersedia menjadi responden dalam studi ini. Sehingga sampel yang didapatkan menggunakan rumus slovin sebanyak 217 sampel.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diadaptasi dari Kahveci & Gokcinar (2014) dalam penelitiannya yang berjudul *knowledge about palliative care in families of patients*. Kuesioner terlebih dahulu di terjemahkan dalam Bahasa Indonesia dan dilakukan uji VR (Validitas dan Reabilitas). Hasil uji validitas 0.374 dan reliabilitas 0.754, sebanyak 15 pertanyaan yang tidak valid dimodifikasi ulang. Kuesioner berisi 30 pernyataan tentang perawatan paliatif terdiri dari 22 pertanyaan positif dan 8 pertanyaan negatif. Kategori baik dengan perhitungan

76% - 100%, kategori sedang 56% - 75%, dan kategori kurang <56%.

Penelitian ini telah mendapatkan *review* dari komite etik RCTC (*Research, Community service and Training Committee*) Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan, dan telah mendapatkan izin dari Rumah sakit terkait. Peneliti menjelaskan teknis penelitian kepada responden dan meminta persetujuan responden yang setuju dilibatkan dalam pengambilan data.

Kuesioner disebarakan pada keluarga pasien lalu masing-masing kuesioner di cek kelengkapannya, seluruh responden melengkapi kuesioner sehingga selanjutnya dilakukan pengolahan data dan dianalisa menggunakan Analisa univariat.

HASIL

Penelitian ini menghasilkan data karakteristik responden (jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan dan apakah pernah mengikuti penyuluhan paliatif atau tidak), hasil tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif secara general dan tingkat pengetahuan keluarga berdasarkan karakteristik responden.

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari seluruh responden didominasi oleh responden perempuan (59%), dengan tingkat Pendidikan mayoritas SMA (43,8%) dan perguruan tinggi (42,9%). Selanjutnya untuk rentang usia responden hampir terbagi rata (persentase) diantara usia 26 tahun sampai dengan 64 tahun.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=217)

Karakteristik responden	Jumlah	Persentase
Pendidikan		
Tidak sekolah	1	0,5
SD	10	4,6
SMP	10	4,6
SMA	95	4,8
D3	8	3,7
S1/S2	93	42,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	89	41
Perempuan	128	59
Pekerjaan		
Pegawai negeri	19	8,8
Pegawai Swasta	49	22,6
Pengusaha	27	12,4
Petani	4	1,8
Pedagang	15	6,9
Pelajar/mahasiswa	33	15,2
Lainnya	70	32,3
Usia		
17 - 25	56	25,8
26 - 35	45	20,7
36 - 45	41	18,9
46 - 55	41	18,9
56 - 64	34	15,7
Mengikuti penyuluhan paliatif		
Ya	47	21,7
Tidak	170	78,3

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Paliatif (N=217)

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	69	31,8
Cukup	130	59,9
Kurang	18	8,3
Total	217	100

Berdasarkan tabel 2, dari seluruh total 217 responden, lebih dari setengah responden memiliki pengetahuan cukup 130 (69,9%), sebanyak 69 responden (31,8%) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Paliatif Berdasarkan Karakteristik Responden (N=217)

Karakteristik Responden	Tingkatan Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	n	%	n	%	n	%
Pendidikan						
Tidak sekolah	0	0	1	0,8	0	0
SD	1	1,4	8	6,2	1	5,6
SMP	2	2,9	6	4,6	2	11,1
SMA	28	40,6	58	44,6	9	50
D3	2	2,9	5	3,8	1	5,6
S1/S2	36	52,2	52	40	5	27,8
Jenis Kelamin						
Laki-laki	22	31,9	56	43,1	11	61,1
Perempuan	47	68,1	74	56,9	7	38,9
Pekerjaan						
Pegawai Negeri	6	8,7	10	7,7	3	16,7
Pegawai Swasta	14	20,3	29	22,3	6	33,3
Pengusaha	8	11,6	19	14,6	0	0
Petani	1	1,4	2	1,5	1	5,6
Pedagang	0	0	11	8,5	4	22,2
Pelajar/Mahasiswa	13	18,8	18	13,8	2	11,1
Lainnya	27	39,1	41	31,5	2	11,1
Usia						
17 – 25	23	33,3	29	22,3	4	22,2
26 – 35	18	26,1	21	16,2	6	33,3
36 – 45	12	17,4	29	22,3	3	16,7
46 – 55	9	13,0	29	23,3	3	16,7
56 – 64	7	10,1	25	19,2	2	11,1
Mengikuti Penyuluhan Paliatif						
Ya	25	36,2	21	16,2	1	5,6
Tidak	44	63,8	109	83,8	17	94,4

Berdasarkan tabel 3, jelas terlihat bahwa dari latar belakang pendidikan responden yang didominasi tingkat sekolah menengah dan perguruan tinggi memiliki tingkat pengetahuan baik yang cukup tinggi yaitu SMA (40,6 %) sedangkan perguruan tinggi (52,2%). Selanjutnya, mayoritas responden belum pernah mengikuti penyuluhan perawatan paliatif sejumlah 170 responden,

akan tetapi memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 44 (63,8%), pengetahuan cukup 109 (83,8%).

PEMBAHASAN

Perawatan paliatif tidak hanya diberikan kepada pasien, akan tetapi juga kepada keluarganya. Kurangnya pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif

bukanlah menjadi sesuatu yang aneh dikarenakan belum banyak paparan terhadap hal tersebut di Indonesia. Akan tetapi, sebagaimana penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa keluarga adalah orang terdekat pasien dan memegang peranan penting dalam perawatan paliatif, pengetahuan yang baik tentang paliatif sangat diperlukan. Sehingga diharapkan keluarga yang memahami tentang perawatan paliatif dapat terlibat dalam keperawatan pasien.

Dalam studi ini, secara keseluruhan, tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif didominasi dalam rentang kategori cukup sebanyak 130 responden (59.9%). Sedangkan kategori baik hanya sebanyak 69 responden (31.8%). Walaupun lebih dari setengah jumlah responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang perawatan paliatif, akan tetapi masih banyak yang belum mengetahui tentang paliatif. Hasil ini

selaras dengan hasil studi dari Shanmugasundaram (2014) dan Kahveci & Gokcinar (2014). Kahveci & Gokcinar (2014) melakukan interview kepada keluarga pasien dan mendapatkan hasil 68% keluarga dari total 150 anggota keluarga tidak memiliki pengetahuan tentang perawatan paliatif sama sekali, dan

hanya 17 responden (11,3%) yang benar-benar memahami tentang perawatan paliatif. Anggota keluarga yang memahami perawatan paliatif menyebutkan bahwa mereka mendapatkan pengetahuan paliatif dari internet/sosial media, dari teman, dari koran dan televisi.

Studi lain oleh Shanmugasundaram (2014) kepada keluarga dengan pasien yang mendapatkan perawatan paliatif menunjukkan bahwa mayoritas keluarga tidak mengetahui tentang perawatan paliatif seperti apa yang dilakukan dan apa saja yang diberikan selama perawatan pasien. Selanjutnya, Odom, Ornstein & Kent (2019) menyatakan dalam studinya bahwa mayoritas *caregivers*/keluarga tidak pernah mendengar tentang perawatan paliatif sebelumnya. Selanjutnya dalam penelitiannya juga dijelaskan bahwa 44,8% responden mengatakan saat disebutkan perawatan paliatif, secara otomatis memikirkan kematian.

Dalam penelitian ini dari 47 responden yang pernah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan paliatif, setengahnya memiliki tingkat pengetahuan baik dan sisanya memiliki pengetahuan cukup dan kurang. Akan tetapi peneliti tidak mengidentifikasi darimana keluarga

mendapatkan penyuluhan paliatif tersebut. Hal ini menjadi kebutuhan di institusi kesehatan agar memberikan penyuluhan atau edukasi kesehatan terkait perawatan paliatif kepada pasien dan juga keluarganya. Sebagaimana disebutkan oleh Kozlov, Reid dan Carpenter (2017) dalam penelitiannya, bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pasien tentang perawatan paliatif setelah diberikan informasi yang sangat sederhana tentang perawatan paliatif melalui video. Sehingga, Kozlov, Reid dan Carpenter (2017) juga menyarankan agar di tiap rumah sakit dibuat video pengetahuan tentang perawatan paliatif di ruang perawatan inap atau di ruang rawat jalan dan bahkan membuat brosur edukasi untuk dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga.

Karakteristik usia dan jenis kelamin tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan tentang tingkat pengetahuan keluarga terhadap perawatan paliatif. Hal ini didukung oleh penelitian Alkhudairi (2019) yang menyebutkan bahwa pengetahuan tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin, kebangsaan dan status menikah. Selanjutnya penulis juga menyebutkan bahwa Pendidikan dan status pekerjaan menyebabkan seseorang memiliki pengetahuan dan kesadaran yang baik

tentang perawatan paliatif. Akan tetapi pada hasil studi ini, terlihat jelas bahwa dari mayoritas responden dengan latar belakang pendidikan sekolah menengah dan perguruan tinggi tidak menunjukkan perbedaan signifikan pada level pengetahuan tentang perawatan paliatif. Sehingga latar belakang pendidikan tidak menjadi acuan responden memiliki pengetahuan yang baik juga tentang paliatif.

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak mengetahui sumber informasi yang diperoleh responden terkait penyuluhan tentang perawatan paliatif, sehingga peneliti tidak mengetahui sejauh mana edukasi yang diterima sebelumnya. Selanjutnya, peneliti juga tidak mengetahui bagaimana persepsi keluarga tentang perawatan paliatif.

KESIMPULAN

Studi ini menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif didominasi pada rentang pengetahuan tingkat cukup. Sehingga disarankan agar setiap institusi kesehatan

mulai melakukan edukasi kesehatan tentang perawatan paliatif kepada pasien dan keluarganya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang perawatan paliatif. Selain itu diharapkan dapat juga meningkatkan kesadaran pasien dan keluarga tentang kebutuhan pasien yang menerima perawatan paliatif serta meningkatkan penerimaan terhadap kejadian tidak terduga saat menjelang ajal pasien.

REFERENSI

- Alkhudairi, H. M. (2019). General public awareness, knowledge, and beliefs toward palliative care in a Saudi population. *J Nat Sci Med*. Diakses dari <http://www.jnsmonline.org/text.asp?2019/2/1/48/242163>
- Harrop, E., Byrne, A & Nelson, A. (2014). "It's alright to ask for help": findings from a qualitative study exploring the information and support needs of family carers at the end of life. *BMC palliative care* 13 (1). doi:10.1186/1472-684x-13-22
- Kahveci, K & Gokcinar, D. (2014). Knowledge about palliative care in the families of patients. *Acta medica Mediteranea*. Diakses dari <http://www.actamedicamediterranea.com/archive/2014/medica-6/knowledge-about-palliative-care-in-the-families-of-patients/pdf>
- Kozlov, E., Reid, M. C & Carpenter, B. D. (2017). Improving patient knowledge of palliative care: A randomized controlled intervention study. doi:10.1016/j.pec.2016.12.022. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5879772/pdf/nihms952113.pdf>
- Lugton, J & McIntyre, R. (2005). *Palliative care the nursing role*. Second edition. Elsevier
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Odom, J. N. D., Ornstein, K. A., Kent, E. E. (2019). What do family caregivers know about palliative care? Results from a national survey. *Palliative and supportive care*. Diakses dari [www.https://doi.org/10.1017/S1478951519000154](https://doi.org/10.1017/S1478951519000154)
- Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018. Diakses dari http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
- Shanmugasundaram, S. (2014). Knowledge of palliative care: An Indian's Perspective. *Nursing and health*. DOI: 10.13189/nh.2014.020502. diakses dari <http://www.hrpub.org/download/20150101/NH2-16803106.pdf>
- World Health Organization. (2019). Who definition of palliative care. Diakses dari <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

LAUGHTER THERAPY MENURUNKAN ANSIETAS MAHASISWA TINGKAT I STIKes SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2018

LAUGHTER THERAPY REDUCES ANXIETY ON FIRST YEAR STUDENTS OF STIKes SANTA ELISABETH MEDAN IN 2018

Mestiana Br Karo¹, Lindawati Simorangkir², Lestariani Gea³

^{1,2}Dosen Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

³Mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

Email: lindasimorangkir79@gmail.com

ABSTRAK

Ansietas adalah reaksi yang dapat dialami siapapun. Rasa cemas yang berlebihan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya. Mahasiswa sering mengalami cemas, akibat dari faktor psikososial, dimana mahasiswa tidak merespon secara tepat terhadap *stressor* misalnya terhadap situasi lingkungan yang baru. *Laughter therapy* atau terapi tawa merupakan penangkal stres, sakit dan konflik yang kuat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *laughter therapy* terhadap ansietas mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018. Desain penelitian menggunakan rancangan *One Group Pre-Post Test Design*. Teknik pengambilan sampel dipilih dengan menggunakan *quota sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 63 orang. Hasil penelitian sebelum diberikan *laughter therapy*, rata-rata tingkat ansietas 1,83. Kemudian setelah diberikan *laughter therapy* terdapat penurunan menjadi 0,98. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dengan nilai *p* value = 0,0001 ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh *laughter therapy* terhadap ansietas mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2018. Dari hasil penelitian di harapkan mahasiswa dapat melakukan *laughter therapy* sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dialami dan membuat lebih tenang dan rileks.

Kata kunci: Ansietas, Laughter Therapy, Mahasiswa

ABSTRACT

*Anxiety is a reaction that anyone can experience. Excessive anxiety will hinder a person's function in his life. Students often experience anxiety, as a result of psychosocial factors, where students do not respond appropriately to stressors, for example, new environmental situations. Laughter therapy is a powerful antidote to stress, illness and conflict. The purpose of this study was to determine the effect of child therapy on the anxiety of first-year students of STIKes/Health Institute of Santa Elisabeth Medan in 2018. The research design applied One Group Pre-Post Test Design. The sampling technique was selected using quota sampling, with a total sample of 63 people. The results of the study revealed that the average anxiety level of the students was 1.83 before being given the laughter therapy. After the laughter therapy, the average of students' anxiety level decreased into 0.98. The Wilcoxon test showed the comparison score before and after the therapy, with *p* value 0.0001 ($p < 0.05$). This also means that there was an effect of laughter therapy on the anxiety of students at STIKes Santa Elisabeth Medan in 2018. From the research results, it is expected that students should experience the laughter therapy to reduce their anxiety and manage to more calm and relaxed.*

Keyword: Anxiety, Laughter Therapy, Students

PENDAHULUAN

Masa kuliah adalah masa dimana seorang individu mengalami suatu peralihan dari masa remaja menuju dewasa, termasuk perkembangan secara psikologis.

Mahasiswa memiliki tugas untuk belajar, namun ia juga harus mulai memikirkan bagaimana kelangsungan hidupnya kelak. Semua perubahan tersebut menyebabkan mahasiswa cukup rentan untuk mengalami gangguan psikologis, salah satunya adalah

gangguan kecemasan, terutama bagi mahasiswa tingkat awal yang sedang mengalami masa transisi perkuliahan (Hasianna & Maulan, 2014).

Mahasiswa sering mengalami gangguan cemas, salah satunya adalah akibat dari faktor psikososial, dimana mahasiswa tidak merespon secara tepat dan akurat terhadap *stressor* misalnya terhadap situasi lingkungan yang baru. Gangguan kecemasan dapat mempengaruhi proses belajar mengajar pada mahasiswa karena pada gangguan ini seseorang akan mengalami distorsi pemrosesan informasi. Hal ini dapat mengganggu kemampuan memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat dan mengganggu proses belajar pada mahasiswa (Chandratika & Purnawati, 2014).

Pada bulan Januari 2018, peneliti mengumpulkan data awal dengan menggunakan kuesioner berisi lima pertanyaan kepada mahasiswa tingkat II yang sudah berpengalaman menjalani masa tingkat I dan didapatkan hasil sebagai berikut: 76,7% mahasiswa mengalami ansietas dari 30 responden. Peneliti juga mengumpulkan data secara objektif pada mahasiswa tingkat I. Hasilnya terlihat bahwa mahasiswa sering mengalami

kesurupan dan pingsan akibat kehilangan kontrol diri yang merupakan salah satu karakteristik kecemasan panik, dan adanya permusuhan antar sesama teman akibat mudah tersinggung.

Ansietas pada tingkat tertentu dianggap normal, tetapi apabila terjadi terus menerus maka fungsi homeostasis gagal mengadaptasi dan akan terjadi cemas yang patologis. Semakin tinggi level kecemasan maka cenderung menghasilkan kebingungan dan distorsi persepsi (Widyartini dan Diniari, 2016). Distorsi tersebut dapat mengganggu belajar dengan menurunkan kemampuan memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat, mengganggu kemampuan menghubungkan satu hal dengan yang lain sehingga dapat berpengaruh pada prestasi belajar mahasiswa yang sedang aktif dalam proses belajar mengajar (Widyartini dan Diniari, 2016). Untuk itu diperlukan terapi alternatif untuk mengurangi kecemasan. Kim dkk (2015) dalam penelitiannya menemukan bahwa terapi tawa dapat menurunkan kecemasan pada pasien kanker.

Laughter therapy atau terapi tawa merupakan penangkal stres, sakit dan konflik yang kuat. Dengan tertawa, beban akan terasa ringan, memiliki harapan dan

melepaskan hormon anti stress dan menimbulkan kegembiraan (Demir, 2015; Kim, et al., 2015; Shanmugam dan Anitha, 2013). Terapi tawa telah dianggap sebagai terapi pelengkap dan alternatif yang sudah berlangsung sejak 1970 (Demir, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Kaur dan Walia (2008) di Chandigarh mendapatkan hasil adanya penurunan stres pada siswa setelah diberikan terapi tawa selama 15-20 menit setiap hari dalam waktu 10 hari. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Dhivagar (2016), mendapatkan hasil adanya penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi tawa 20 menit/hari dalam 21 hari lamanya, di India tahun 2016.

Berdasarkan pernyataan tersebut, penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang “Pengaruh *Laughter Therapy* Terhadap Ansietas Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah pre experimental dengan rancangan *Quasi Experimental Time Series Design*, yakni dilakukan dengan cara memberikan *pre test*, setelah itu diberikan intervensi. Setelah intervensi, kemudian dilakukan *post test* (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa/i tingkat I di lingkungan STIKes Santa Elisabeth Medan yang berjumlah 187 orang. Teknik pengambilan sampel dipilih dengan menggunakan quota sampling yang akan memenuhi kriteria inklusi yaitu mahasiswi yang memiliki tingkat cemas ringan sampai berat, berjenis kelamin perempuan, belum pernah kuliah di tempat lain, tidak memiliki riwayat penyakit jantung dan sesak nafas, tidak sedang flu, kooperatif dan bersedia menjadi responden. Untuk mengukur jumlah sampel mahasiswa tingkat I dalam setiap prodi, digunakan proporsional sampel sebanding dengan jumlah populasi.

Rumus proporsi sampel:

$$\frac{n}{N} \times \text{total sampel}$$

DIII Keperawatan

$$\frac{31}{187} \times 64 = 10,60 \sim 11 \text{ orang}$$

DIII Kebidanan

$$= \frac{42}{187} \times 64 = 14,37 \sim 15 \text{ orang}$$

Profesi Ners

$$= \frac{114}{187} \times 64 = 39,01 \sim 40 \text{ orang}$$

Instrumen *laughter therapy* peneliti mengadopsi SOP (*Standard Operation Procedure*) dari Prasetyo dan Nurtjahjanti (2012) dan kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang dikelompokkan menjadi 5 tingkatan yaitu: Tidak ada kecemasan (0-1), Ringan (14-20), Sedang (21-27), Berat (28-41) dan Panik (42-56). Sebelum dilakukan penelitian, peneliti menjelaskan kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian. Selanjutnya peneliti meminta responden untuk menandatangani surat persetujuan (*informed consent*) menjadi responden. Kemudian peneliti melakukan

observasi berdasarkan lembar observasi tingkat ansietas.

Peneliti melakukan *laughter therapy* kepada responden sesuai SOP *laughter therapy* selama 15-20 menit setiap hari dalam waktu sepuluh hari. Setelah dilakukan pemberian *laughter therapy* selama sepuluh hari peneliti mengobservasi tingkat kecemasan responden.

HASIL

Hasil dalam penelitian ini dapat di lihat dalam tabel 1-3 berikut ini

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ansietas Mahasiswa *Pre-Laughter Therapy*

Tingkat Ansietas			DIII Keperawatan		DIII Kebidanan		Ners	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Ansietas ringan	14	22,2	3	27,3	4	28,6	7	18,4
Ansietas sedang	46	73	8	72,7	10	71,4	28	73,7
Ansietas berat	3	4,8	-	-	-	-	3	7,9
Total	63	100	11	100	14	100	38	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ansietas Mahasiswa *Post Laughter Therapy*

Tingkat Ansietas			DIII Keperawatan		DIII Kebidanan		Ners	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Tidak ada ansietas	12	19	5	45,5	-	-	7	18,4
Ansietas ringan	42	66,7	5	45,5	10	71,4	27	71,1
Ansietas sedang	7	11,1	1	9	2	14,3	4	10,5
Ansietas berat	2	3,2	-	-	2	14,3	-	-
Total	63	100	11	100	14	100	38	100

Tabel 3. Pengaruh *Laughter Therapy* Terhadap Ansietas Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan

	<i>N</i>	Mean	SD	<i>p-value</i>
Pre test	63	1,83	0,493	
Post test	63	0,98	0,660	0,0001

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa sebelum diberikan *laughter therapy*, rata-rata tingkat ansietas 1,83. Kemudian setelah diberikan *laughter therapy* terdapat penurunan menjadi 0,98. Secara statistik menunjukkan adanya pengaruh *laughter therapy* terhadap ansietas dengan nilai p value 0,0001.

Setelah pemberian *laughter therapy* dapat dilihat bahwa responden tidak mudah lagi tersinggung, tidak sering lagi menangis diasrama, lebih tenang, bersemangat dan tidak ada lagi responden yang kesurupan, Hal ini disebabkan oleh *laughter therapy* membangun interaksi yang baik dengan orang lain karena tertawa lebih efektif jika dilakukan bersama-sama dibanding sendiri, selain itu tertawa yang dilakukan bersama-sama mempengaruhi suasana hati dalam hal ini penalaran emosi yang positif sehingga memicu aktifitas otak melepaskan hormon anti stress (Umamah & Hidayah, 2017). Dalam melaksanakan *laughter therapy*, kontak mata para peserta harus ada untuk menambah efektivitas dalam menghasilkan tawa alamiah sehingga membentuk interaksi sosial antar peserta (Desinta & Ramdhani, 2013).

Laughter therapy dilakukan selama 15-20 menit dapat menangkal stres, sakit dan konflik yang kuat. Dengan tertawa, beban akan terasa ringan, memiliki harapan dan melepaskan hormon anti stress dan menimbulkan kegembiraan (Demir, 2015; Kim, et al. 2015; Shanmugam dan Anitha, 2013), sebagai terapi pelengkap dan alternatif yang sudah berlangsung sejak 1970 (Demir, 2015). Zajonc menyatakan bahwa terapi tawa dapat digunakan pada klien yang mengalami gangguan psikosomatis dan kondisi-kondisi negatif seperti depresi dan kecemasan (Prasetyo, 2012).

Selain itu *laughter therapy* ini sangat efektif untuk meningkatkan detak jantung, tekanan darah dan kadar oksigen dalam darah sehingga pernafasan lebih cepat akan merangsang peningkatan serotonin dan endorfin otak (Mikhaline, 2015). Jadi dengan tertawa ataupun bahagia, hipotalamus akan memproduksi hormon endorfin yang dapat mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kekebalan tubuh (Prasetyo & Nurtjahjanti, 2012).

Laughter therapy adalah terapi tawa untuk mencapai hidup bahagia. Tertawa dianggap dapat mengurangi stres, meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan tingkat energi,

dan bahkan menurunkan rasa sakit (Desinta & Neila 2013). Tawa yang baik dapat melepaskan ketegangan otot hingga 45 menit, dan merangsang penyakit yang menyerang sel dan melepaskan antibodi, sekaligus menurunkan hormon stres, sehingga meningkatkan kekebalan tubuh kita (Monk, 2012).

Tertawa juga memainkan peran dalam yaitu orang merasa lebih santai, merasa bahagia saling terhubung. Tertawa meningkatkan pola pikir, percaya diri dan tidur lebih nyenyak (Nurwela, 2017). Terapi tawa juga dapat mengaktifkan banyak area di otak dalam sepersekian detik dan memicu reaksi menguntungkan terhadap banyak orang saat bersamaan (Monk, 2012).

Keterbatasan penelitian yang terjadi ada beberapa responden malu untuk tertawa, dan tidak serius melakukan *laughter therapy*. Sehingga, hasil terapi mungkin terdapat yang tidak maksimal.

KESIMPULAN

Pretest laughter therapy diperoleh data bahwa mayoritas responden mengalami ansietas tingkat sedang sebanyak 46 orang (73%). *Posttest laughter therapy* diperoleh data adanya penurunan tingkat ansietas yaitu mayoritas responden mengalami ansietas tingkat ringan sebanyak 42 orang (66,7%). Hasil uji bivariat menyatakan ada pengaruh *laughter therapy* terhadap ansietas mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2018 dengan nilai *p value* 0,0001 ($p < 0,05$). Berdasarkan analisis peneliti dalam penelitian ini diharapkan kepada peneliti selanjutnya kemampuan mengekspresikan perasaan dan mengatasi masalah emosi dan meningkatkan kesadaran diri dengan terapi bermain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, memberi kesempatan untuk melakukan penelitian di STIKes Santa Elisabeth Medan.

REFERENSI

- Chandratika, D., & Purnawati, S. (2014). Gangguan Cemas pada Mahasiswa Semester I dan VII Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *E-Jurnal Medika Udayana*.
- Demir, Melike. (2015). *Effect of Laughter Therapy on Anxiety, Stress, Depression and Quality of Life in Cancer Patients. Journal of Cancer Science & Therapy, (Online), Vol. 7(9):272-273,* (https://www.researchgate.net/publication/282703509_Effects_of_Laughter_Therapy_on_Anxiety_Stress_Depression_and_Quality_of_Life_in_Cancer_Patients diakses 25 September 2017).
- Desinta, Sheni & Neila Ramdhani. (2013). Terapi Tawa Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Psikologi, 3(40)*.
- Dhivagar dkk. (2016). A Study To Assess The Effectiveness of Laughter Therapy On Stress And Anxiety Among Elderly At Selected Old Age Home, Puducherry. *International Journal of Information Research and Review, (Online),* (<http://www.ijirr.com/sites/default/files/issues-files/1624.pdf> diakses tanggal 30 September 2017).
- Hasianna, S. T., Surawijaya, A. K., & Maulana, T. A. (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Semester Satu di Fakultas Kedokteran Kristen Maranatha Tahun 2014. *Medical Journal, 5(2)*
- Kaur, Lakhwiinder dan Indarjit Walia. (2008). Effect of Laughter Therapy On Level Of Stress: A Study Among Nursing Students. *Nursing and Midwifery Research Journal, (Online), Vol. 5, No. 1,*
- Kim, S.H.;Y.H.Kim dan H.J.Kim. (2015). Laughter and Stress Relief in Cancer Patients: A Pilot Study. *Hindawi Publishing Corporation, (Online),* (<http://downloads.hindawi.com/journals/ecam/2015/864739.pdf>, diakses 25 September 2017).\
- Kristen Maranatha Tahun (2014). (Doctoral dissertation, Universitas Kristen Maranatha).
- Mikhaline, C. (2015). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Skor Depresi Pada Lanjut Usia (Lansia) Di Panti Graha Werdha Marie Joseph Kota Pontianak. *Jurnal ProNers, 3(1)*.
- Monk, Marinella F. (2012). *Gentle Therapy. America: Inspiring Voices. higher secondary school in Coimbatore, India. Journal of Psychological and Educational Research, 23(1), 54.*
- Nurwela, T. S., Mahajudin, M. S., & Adiningsih, S. (2017). The Effectiveness Of Laugh Therapy To Decrease Depression Level In The Elderly At Griya Usila St. Yosep Surabaya And Panti Werdha Bhakti Luhur Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma, 4(1), 62-76*

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasetyo, A. R., & Nurtjahjanti, H. (2012). Pengaruh Penerapan Terapi Tawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Kerja Pada Pegawai Kereta Api. *Jurnal Psikologi Undip*, 11(1), 14.
- Setyoadi dan Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Umamah, F., & Hidayah, L. (2017). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Uptd Griya Wreda Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Journal of Health Sciences)*, 10(1).
- Widyartini, N. W. E., & Diniari, N. K. S. (2016). Tingkat Ansietas Siswa Yang Akan Menghadapi Ujian Nasional Tahun 2016 Di SMA Negeri 3 Denpasar. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(6).

KAJIAN LITERATUR: EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA

LITERATURE REVIEW: THE EFFECTIVENESS OF CLASSIC MUSIC THERAPY TOWARDS AUDITORY HALLUCINATION IN SCHIZOPHRENIA PATIENT

Novita Susilawati Barus¹, Deborah Siregar²

¹*Clinical Educator* Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Pelita Harapan

²Dosen Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Pelita Harapan

Email: novita.barus@uph.edu

ABSTRAK

Halusinasi pendengaran merupakan gangguan persepsi sensori yang paling sering dialami pasien dengan skizofrenia. Pasien dengan halusinasi pendengaran sering terlihat bercakap-cakap sendiri, dan bahkan melakukan sesuatu yang membahayakan. Terapi musik merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang memiliki kekuatan untuk meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual. Kajian literatur ini bertujuan untuk menggali artikel tentang efektivitas terapi musik klasik terhadap halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Database yang digunakan untuk mendapatkan sumber informasi adalah EBSCO, Perpustakaan, *ProQuest* dan *Google scholar*, sesuai dengan kriteria inklusi yaitu *primary source*, artikel diterbitkan tahun 2012-2016, artikel bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, artikel penelitian kuantitatif yang *evidence based practice* dengan menggunakan metode penelitian *experiment* dan *randomized controlled trial* dan *full text* berbentuk pdf dan tidak berbayar. Hasil yang ditemukan berdasarkan kelima artikel yang telah ditelaah bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan intensitas halusinasi pendengaran, memberi rasa nyaman dan menjadikan pasien tenang. Pemberian terapi musik klasik terhadap halusinasi pendengaran pada skizofrenia efektif untuk menurunkan intensitas halusinasi pendengaran, pasien merasa nyaman dan menjadi tenang. Saran untuk peneliti selanjutnya, melakukan penelitian mengenai jenis, frekuensi dan durasi terapi musik klasik yang efektif serta dapat digunakan untuk pasien dengan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

Kata Kunci: Halusinasi, Skizofrenia, Terapi musik

ABSTRACT

Auditory hallucinations are among the most common sensory perception disorder in schizophrenia patient. Patients with auditory hallucinations are often seen talking to themselves and even doing something dangerous. Music therapy is one of the non-pharmacological interventions that have the ability to improve, restore, and maintain physical, mental, emotional, social and spiritual health. This literature is intended to give a deeper article on the effectiveness of classical music therapy on auditory hallucinations in schizophrenic patients. The database that I used to obtain information is EBSCO, National Library, ProQuest and Google scholars, according to the inclusion criteria, namely the main source, articles published in 2012-2016, English and Indonesian articles, experimental research articles and randomized controlled trials and full text in free pdf format. The result that I've got based on five articles that have been reviewed is classical music therapy can reduce the intensity of auditory hallucinations, provide comfort and helping patients feel calm. Giving classical music therapy to auditory hallucinations in schizophrenia is effective in reducing the intensity of auditory hallucinations, the patient feels comfortable and becomes calm. Suggestions for future researchers, conduct research on the type, frequency and duration of classical music therapy that is effective and can be used for patients with auditory hallucinations in schizophrenic patients.

Keywords: *Hallucinations, Music Therapy, Schizophrenia*

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan penderitaan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial (Keliat, Akemat, Novy & Heni, 2012). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang termasuk berat. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2016) bahwa skizofrenia diderita lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia. Laporan dari New York City *Department of Health and Mental* (2015) sekitar 239.000 (4%) orang dewasa di New York tahun 2012 mengalami penyakit mental yang serius seperti skizofrenia, gangguan bipolar atau depresi mayor disertai penurunan fungsi substansi.

Penelitian yang dilakukan oleh Sulahyuningsih (2016) di Rumah Sakit Jiwa Surakarta menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan skizofrenia cukup tinggi. Pada tahun 2012 sebanyak 2.230 orang, tahun 2013 meningkat menjadi 2.569 orang, dan tahun 2014 mengalami penurunan sebanyak 2.364 orang.

Menurut Yosef (2010), diperkirakan lebih dari 90% pasien dengan skizofrenia mengalami halusinasi. Stuart dan Laraia (2005) mengatakan bahwa, halusinasi pendengaran paling banyak diderita yaitu hampir mencapai 70%. Halusinasi

pendengaran biasanya mengalami berbagai hal seperti mendengarkan suara atau kebisingan yang kurang keras sampai kata-kata yang jelas berbicara tentang klien dan bahkan sampai percakapan lengkap antara dua orang atau lebih, dan paling sering suara orang. Halusinasi pendengaran yang dialami pasien bahkan memengaruhi pikiran, dimana pasien diperintahkan untuk melakukan sesuatu yang kadang-kadang membahayakan (Muhith, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti, Jumaini dan Utami (2014) di Rumah Sakit Jiwa Tampan pada tahun 2012 didapatkan bahwa dari sebanyak 4.598 pasien yang mengalami rawat inap, gangguan persepsi sensori: halusinasi menjadi urutan pertama yaitu sebanyak 2.479 pasien. Hal ini didukung oleh Gede, Adreng, & Wayan (2014) yang memaparkan jenis halusinasi pendengaran yang lebih banyak dialami oleh pasien sebanyak 48 orang (56%).

Menurut Keliat, Wiyono dan Susanti (2011) terapi farmakologi dan nonfarmakologi dapat mengatasi gangguan halusinasi. Terapi farmakologi dengan menggunakan obat antipsikotik. Terapi nonfarmakologi menggunakan proses fisiologi karena lebih aman digunakan sehingga tidak

menimbulkan efek samping seperti obat-obatan.

Salah satu terapi nonfarmakologi yang efektif adalah mendengarkan musik. Amelia & Trisyani (2015) mengatakan bahwa terapi musik memiliki keunggulan diantaranya musik lebih ekonomis, bersifat naluriah, dapat diaplikasikan pada semua pasien tanpa memperhatikan latar belakang pendidikan. Musik mempunyai banyak fungsi yaitu menyembuhkan penyakit dan meningkatkan daya ingat serta meningkatkan kesehatan secara holistik. (Aldridge, D & Aldridge, G, 2008). Sehingga peneliti ingin mengetahui Efektivitas Terapi Musik Klasik terhadap Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia.

METODE

Penelitian ini menggunakan *literature review* dengan menggunakan berbagai sumber informasi dari artikel, jurnal dan buku yang relevan dengan topik penelitian. Database yang digunakan adalah EBSCO, Perpustakaan, ProQuest dan Google Scholar. Temuan dari berbagai sumber yang didapatkan dibatasi oleh kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu *primary source* yang berhubungan dengan efektivitas terapi musik klasik

terhadap halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dan menjawab penelitian, artikel diterbitkan tahun 2012-2016, artikel bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, artikel penelitian kuantitatif yang *evidence based practice* dengan menggunakan metode penelitian *experiment* dan *randomized controlled trial* dan *full text* berbentuk pdf dan tidak berbayar.

Kata kunci yang digunakan dalam pencarian yaitu efektivitas terapi musik, *function of music therapy, therapy music, music healing, music classic*, halusinasi, halusinasi pendengaran, *sensory hallucination, sign of schizofrenia*, skizofrenia, musik klasik. *Critical appraisal* pada penelitian kuantitatif dengan menggunakan pedoman ceklist *Specialist Unit for Review Evidence* (SURE). Data yang didapatkan dianalisa dengan menggunakan tematik: *simplified approach*.

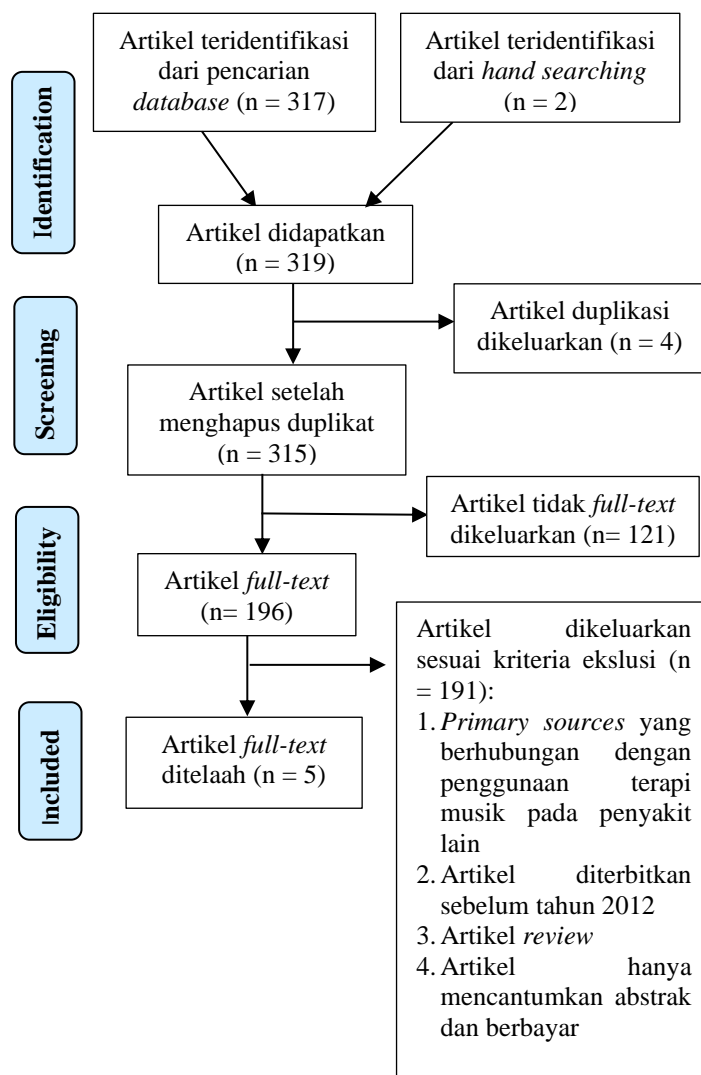
HASIL

Proses pencarian artikel ditemukan 317 artikel awal dari keempat database. Terdapat 2 artikel yang ditemukan dengan menggunakan *hand searching* yang sesuai dengan kriteria inklusi. Selanjutnya, dikeluarkan 4 artikel duplikat, sehingga tersisa 315 artikel. Dari 315 artikel terdapat

121 artikel yang tidak *full text*. Tersisa 196 artikel *full text* yang dilakukan pemeriksaan ulang berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan dan dikeluarkan 191 artikel yang tidak sesuai berdasarkan kriteria inklusi. Sehingga, ditemukan 5 artikel yang memenuhi kriteria inklusi yang akan digunakan pada bahan kajian *literature review*.

Berikut ini prisma rincian pencarian artikel sehingga mendapatkan 5 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Dari 5 artikel tersebut selanjutnya dilakukan *critical appraisal* dengan menggunakan pedoman ceklist *Specialist Unit for Review Evidence (SURE)*.

Bagan 1. PRISMA Flow Diagram



Tabel 1. Temuan Utama Dari Artikel Penelitian

No	Penulis	Hasil
1	Rafina Damayanti, Jumaini, Sri Utami (2014)	Pemberian terapi musik klasik menurunkan tingkat halusinasi, suara bisikan berkurang, sehingga pasien menjadi lebih tenang, fokus, nyaman, dan mampu bersosialisasi dengan oranglain.
2	I Wayan Candra, I Gusti Ayu Ekawati, I Ketut Gama (2014)	Terapi musik klasik memiliki dampak yang besar terhadap pasien skizofrenia dengan gejala perilaku agresif atau kekerasan yaitu yaitu pada tingkat ringan tidak ada 0% menjadi 12 orang (80%). Tingkat sedang yaitu sebanyak 11 orang (73,30%) menjadi tiga orang (20%) dan tingkat berat empat orang (26,70%) menjadi tidak ada 0%.
3	Selma Bozkurt Zincir, Serkan Zincir, Aynil Yenel, Yigit Kivilcim, Bugra Cetin, Cumhur Tulay, Umit Basar Semiz (2014)	Berdasarkan skala PANSS didapatkan hasil pada kelompok kontrol 106,43 menjadi 88,63 dan pada kelompok terapi 105,13 menjadi 81,20. Berdasarkan skor <i>Clinical Global Impression</i> (CGI) pada kelompok kontrol 5,27 menjadi 3,43, sedangkan kelompok terapi memiliki nilai 5,53 setelah diberikan terapi musik klasik menjadi 2,60. Selain pengobatan standar, terapi musik klasik bisa membantu meningkatkan fungsi psikologi, memperbaiki hubungan interpersonal dan status kesehatan mental pasien skizofrenia. Selain itu, setelah pemberian terapi musik klasik dapat menurunkan depresi dan cemas pada pasien skizofrenia, mengurangi intensitas dan frekuensi halusinasi.
4	Ali Zadeh Mohammadi, Lakwinder Singh Minhas, Mahmood Haidari, dan Fereshteh Moradi Panah (2012)	Terapi musik memiliki efek menguntungkan pada gejala negatif dan positif dari skizofrenia, pasien mendengarkan musik klasik mampu membangun hubungan saling percaya, mengekspresikan emosi dan berinteraksi dengan ahli terapi.
5	Yi-Nuo Shih, Chi-Sheng Chen, Hsin-Yu Chiang dan Chien-Hsiou Liu (2013)	Kelompok kontrol sebelum dilakukan terapi memiliki rata-rata skor perhatian visual sebesar 53,43 dan setelah diberikan terapi lingkungan tenang menjadi 57,29. sedangkan kelompok ekperimental pertama, sebelum dilakukan terapi memiliki rata-rata skor perhatian visual sebesar 58,36 dan setelah diberikan terapi musik klasik menjadi 64,00. kelompok ekperimental ketiga sebelum dilakukan terapi memiliki rata-rata skor perhatian visual sebesar 55,06 dan setelah diberikan terapi musik Pop menjadi 62,00. Kelompok kontrol tidak terlihat signifikan, sedangkan kedua kelompok eksperimen sangat signifikan dimana pasien menjadi bisa berkonsentrasi sehingga meningkatkan kinerja perhatian yang menjadikan halusinasi pendengaran teralihkan.

PEMBAHASAN

Menurunkan Intensitas Halusinasi

Pada kajian literatur didapatkan 2 artikel yang menurunkan intensitas halusinasi (Damayanti *et al.*, 2014; Zincir *et al.*, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti *et al.* (2014) mendapatkan bahwa klien menyatakan suara bisikan yang

didengar sudah berkurang. Terdapat perubahan pada tingkat halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik yaitu 15 orang (88,2%) menjadi 8 orang (47,1%).

Peneliti juga mendapatkan yang berhubungan dengan hasil penelitian

sebelumnya bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan tingkat perilaku agresif pada pasien skizofrenia (Chandra *et al.*, 2014). Berkaitan dengan pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan intensitas halusinasi, peneliti mendapatkan perbedaan frekuensi pemberian terapi musik klasik, dan pemberian tambahan terapi obat. Pemberian terapi musik klasik diberikan sekali sehari dengan durasi 10 - 15 menit selama 5 hari dengan tidak diberikan terapi obat didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan tingkat halusinasi sedang dari 15 orang (88,2%) menjadi 8 orang (47,1%) (Damayanti *et al.*, 2014).

Pemberian terapi musik klasik Turki dengan total 12 jam, 3 jam per minggu. Rata-rata harian terapi obat yang diberikan *Chlorpromazine* 690 mg pada kelompok terapi dan 736 mg pada kelompok kontrol. Setiap sesi berlangsung sekitar 50-55 menit, diberikan selama 4 minggu didapatkan hasil berdasarkan skala PANSS yaitu pada kelompok kontrol memiliki nilai 106,43 selama empat minggu menjadi 88,63, sedangkan pada kelompok terapi 105,13 selama empat minggu diberikan terapi musik klasik menjadi 81,20.

Berdasarkan Skor *Clinical Global Impression* (CGI) pada kelompok kontrol

memiliki nilai 5,27 menjadi 3,43, sedangkan kelompok terapi memiliki nilai 5,53 setelah diberikan terapi musik klasik selama empat minggu menjadi 2,60 (Zincir *et al.*, 2014). Dan pemberian frekuensi terapi musik klasik terhadap pasien yang mengalami agresif dilakukan sebanyak 7 kali, setiap pelaksanaan dilakukan selama 30 menit dan tidak diberikan tambahan terapi obat, didapatkan hasil yaitu pada tingkat ringan tidak ada 0% menjadi 12 orang (80%). Tingkat sedang yaitu sebanyak 11 orang (73,30%) menjadi tiga orang (20%) dan tingkat berat empat orang (26,70%) menjadi tidak ada 0%. (Chandra *et al.*, 2014)

Merasa Nyaman

Pada kajian literatur didapatkan satu artikel yang membahas mengenai efektifitas terapi musik klasik terhadap tingkat halusinasi (Damayanti *et al.*, 2014), didapatkan hasil setelah diberikan terapi musik klasik pasien merasa nyaman ketika berinteraksi dengan oranglain. Hasil yang sama juga didapatkan oleh Mohammadi *et al.*, (2012) bahwa pasien dapat berinteraksi dengan ahli terapi, memperbaiki hubungan interpersonal (Zincir *et al.*, 2014) setelah diberikan terapi musik klasik.

Pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran akan mengalami ketidaknyamanan yang disebabkan oleh suara yang didengar sehingga, pasien sering kali menarik diri dari lingkungan dan orang lain disekitarnya. Maka dari itu, setelah diberikan terapi musik klasik dengan berbagai cara seperti bernyanyi individu dan kelompok, mendengarkan instrumen tradisional seperti tamborin, dulcimer, zeither, drum kecil dan kemancha klasik, bermain alat musik klasik di tempat yang berbeda-beda seperti diruang tenang dan bercahaya (Mohammadi *et al.*, 2012; Zincir *et al.*, 2014; Shih *et al.*, 2013) kegiatan tersebut membuat pasien merasa nyaman dan dapat berinteraksi dengan orang lain, sehingga dari kegiatan tersebut pasien menjadi aktif dan dapat mengalihkan halusinasi pendengaran.

Menjadikan Tenang

Pada kajian literatur ini didapatkan dua artikel yang menyatakan perasaan tenang terhadap pasien halusinasi pendengaran pada skizofrenia. Perasaan tenang yang dialami oleh pasien terlihat dari sikap yang tunjukkannya yaitu tampak fokus ketika diajak berbicara (Damayanti *et al.*, 2014), pasien berkonsentrasi sehingga meningkatkan kinerja perhatian yang dapat mengalihkan halusinasi (Shih *et al.*, 2013).

Hal ini didukung oleh penelitian yang memberikan terapi musik klasik terhadap perilaku agresif pada pasien skizofrenia yang menyatakan bahwa setelah diberikan terapi musik klasik sebagian besar gejala perilaku agresif atau kekerasan menjadi berada pada kategori ringan yaitu sebanyak 12 dari 15 pasien (80%) (Chandra *et al.*, 2014).

Halusinasi pendengaran merupakan halusinasi yang sering ditemukan pada pasien dengan diagnosa skizofrenia. Pasien biasanya mendengarkan suara atau bunyi yang memanggilnya atau menyuruhnya untuk melakukan sesuatu. Sehingga pasien yang mengalami halusinasi pendengaran sering marah-marah, berteriak, ketakutan, bingung, tampak gelisah dan tidak tenang (Ekawati, 2014). Pemberian terapi musik klasik merupakan salah satu teknik relaksasi dan tepat diberikan pada pasien halusinasi pendengaran yang dapat menjadikan pasien merasa tenang, mengurangi gejala agresif, mengendalikan emosi, pendidikan moral, pengembangan spritual dan menyembuhkan gangguan psikologis.

Menurut Djohan (2005), pengaruh penyembuhan musik secara psikologis pada tubuh disebabkan pada kemampuan saraf

dalam menangkap efek akustik, selanjutnya tubuh berespon terhadap gelombang musik yang meneruskan gelombang tersebut keseluruh sistem tubuh. Efek terapi musik pada sistem limbik dan saraf limbik dan otonom menciptakan suasana rileks, aman, dan menyenangkan yang dapat merangsang pelepasan zat kimia *Gamma Amino Butyric Acid* (GABA), *enkefallin* atau *beta endorphin* yang dapat mengeliminasi neurotransmitter rasa tertekan, stres dan cemas yang digantikan dengan menjadikan ketenangan dan memperbaiki suasana hati pasien.

KESIMPULAN

Pada kajian literatur ini teridentifikasi 5 artikel yang direview dan hasil review menunjukkan beberapa manfaat terapi musik klasik terhadap halusinasi

pendengaran pada pasien skizofrenia yaitu dapat menurunkan intensitas halusinasi pendengaran, menjadikan pasien nyaman dan menjadikan pasien tenang.

SARAN

Peneliti menyarankan perawat untuk dapat memberikan terapi musik klasik terhadap halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dengan frekuensi dan durasi yang sering dalam berbagai aktivitas yang dilakukan. Selain itu diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai jenis, frekuensi dan durasi musik klasik yang efektif dan dapat digunakan terhadap halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dan gangguan jiwa lainnya, serta mencantumkan data hasil sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik.

REFERENSI

- Aldridge, D. & Aldridge, G. (2008). *Melody in music therapy: A therapeutic narrative analysis*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Amelia, D. & Trisyani, M. (2015). Terapi musik terhadap penurunan tingkat depresi: literature review. *AFIYAH* 2, 2(1). Diakses pada 11 Maret 2016 dari <http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/download/38/1> 9
- Aveyard, H. (2014). *Doing a Literature Review in Health and Social Care* (Ed.3). England: Open University Press.
- Chandra, Ekawati & Gama. (2014). *Terapi Musik Klasik terhadap Perubahan Gejala Perilaku Agresif Pasien Skizofrenia*. *JURNAL GEMA KEPERAWATAN*, 7(1). Diakses pada 11 Maret 2016 dari <http://poltekkesdenpasar.ac.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/JUNI%202014/I%20Wayan%20Candra,%20dkk.pdf>

- Damayanti, Jumaini & Utami. (2014). Efektifitas terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi dengar di RSJ Tampan Provinsi Riau. *JOM PSIK*, 1(2), 1–9. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Djohan. (2005). *Psikologi musik*. Yogyakarta: Buku baik.
- Ekawati. (2013). *Asuhan keperawatan jiwa pada Nn. S dengan perubahan persepsi sensori halusinasi pendengaran diruang Sumbodro Rumah Sakit Jiwa daerah Surakarta*. (Tugas Akhir Diploma Keperawatan). Diakses pada 12 Maret 2016 dari http://eprints.ums.ac.id/25846/13/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Gede, Adreng, & Wayan. (2014). Pengaruh terapi spiritual Tri Sandya terhadap perubahan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2014. *Jurnal Keperawatan Stikes Wira Medika PPNI Bali*, 1(2). Diakses pada 10 Maret 2016 dari <http://poltekkesdenpasar.ac.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/JUNI%202014/I%20Wayan%20Candra,%20dkk.pdf>
- Keliat, Akemat, Novy & Heni. (2012). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (basic course)*. Jakarta: EGC.
- Keliat, Wiyono & Susanti. (2011). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN (intermediate course)*. Jakarta: EGC.
- Mohammad, Minhas, Haidari dan Panah. (2012). Music therapy in the treatment and management of mental disorders. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 23(1), 33–35. doi:10.1017/S0790966700009459
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(6): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097.
- Muhith, A. (2016). *Pendidikan Keperawatan Jiwa: Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Andi.
- New York City Department of Health and Mental. (2015). Serious mental illness among New York city adults. *NYC Vital Sign*, 14(2). Diakses pada 16 Mei 2016 dari <http://www.nyc.gov/html/doh/downloads/pdf/survey/survey-2015serious-mental-illness.pdf>
- Shih, Y. N., Chen, C. S., Chiang, H. Y., & Liu, C. H. (2015). Influence of background music on work attention in clients with chronic schizophrenia. *Work*, 51(1), 153-158. doi: 10.3233/AVOR-141846
- Stuart & Laraia. 2005. *Buku Saku Keperawatan Jiwa (terjemahan)*. Jakarta:EGC.
- Sulahyuningsih, E (2016). *Pengalaman perawat dalam mengimplementasikan strategi pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). Diakses pada 09 Maret 2016 dari <http://eprints.ums.ac.id/40858/>
- Wager, E. & Wiffen, P. J. (2011). Ethical issues in preparing and publishing systematic reviews. *Journal of Evidence-Based Medicine*, 4(2), 130-134. Diakses pada 29

Februari 2016 dari <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1756-5391.2011.01122.x/pdf>

World Health Organization [WHO]. (2016). Schizophrenia. *World Health Organization*. Diakses pada 01 April 2016, dari http://www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/

Yosef, I. (2010). *Keperawatan Jiwa*. (Ed. Revisi). Bandung: Refika Aditama.

Zincir, S. B., Zincir, S., Yenel, A., Kivilcim, Y., Cetin, B., Tulay, C., & Basar, U. (2014). Classical Turkish Music as Group Music Therapy for Inpatients with Schizophrenia: Feasibility and Efficacy. *International Journal*, 2(4), 1063-1072. Diakses pada 13 Oktober 2016 dari http://www.journalijar.com/uploads/851_IJAR-3183.pdf

PENGUNAAN TELEHEALTH PADA KLIEN DENGAN POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)

UTILIZATION OF TELEHEALTH ON THE PATIENTS WITH POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)

Shinta Yuliana Hasibuan¹, Rr. Tutik Sri Hariyati²

¹Mahasiswa Magister Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia;

Clinical Educator, Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan

²Departemen DKKD Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

Email: *shintayulianahasibuan@gmail.com*

ABSTRAK

Perkembangan revolusi industri 4.0 memengaruhi berbagai aspek kehidupan dan juga lingkungan sekitar. Hal ini dilihat dengan adanya kemajuan teknologi dalam bidang kesehatan yaitu *telehealth*. *Telehealth* merupakan solusi dalam memberikan asuhan keperawatan, salah satunya pasien dengan *posttraumatic stress disorder* (PTSD). *Telehealth* bagi pasien dengan PTSD memungkinkan pasien untuk dapat mendapatkan *treatment* dimanapun dan kapanpun pasien mau. Adanya *telehealth* akan memungkinkan pasien untuk menurunkan gejala dari PTSD. Sistem layanan *telehealth* menggunakan internet dengan *system video conference*, eMental, video *telehealth* di rumah. Dengan adanya *telehealth* hal ini juga membantu menghapuskan jarak antara masyarakat, disabilitas dan usia lanjut yang hidup di pedesaan sehingga mereka mampu mendapatkan *treatment* yang tepat. Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat mendeskripsikan penggunaan *telehealth* pada pasien dengan PTSD. Metode penelitian ini menggunakan *literature review* yang berfokus pada penggunaan *telehealth*. Penerapan *telehealth* akan berdampak pada berkurangnya gejala-gejala dari PTSD. Hasil *literature review* ini menemukan dua artikel dari lima yang didapatkan berisi tentang perbandingan antara pemberian terapi secara langsung dan *treatment* melalui *telehealth*. Dua studi tentang penerapan *telehealth* di rumah dan satu artikel tentang keefektifan penggunaan *telehealth* pada pasien dengan PTSD.

Kata Kunci: *Posttraumatic Stress Disorder, Telehealth, Treatment*

ABSTRACT

The development of the industrial revolution 4.0 revolution affected various aspects of life also the environment. This is seen by the technological advances in the health sector, namely *telehealth*. *Telehealth* is one of the solutions in providing nursing care, one of which is patients with *posttraumatic stress disorder* (PTSD). *Telehealth* for patients with PTSD enables patients to be able to get *treatment* wherever and whenever the patient wants. The presence of *telehealth* will enable patients to reduce the symptoms of PTSD. *Telehealth* service systems use the internet with *videoconferencing*, eMental, *telehealth* video systems at home. With *telehealth* this also helps to erase the distance between communities, disabilities and elderly people living in rural areas, so they can get the right *treatment*. The writing of this scientific paper is expected to be able to describe the use of *telehealth* in patients with PTSD. This research method uses a *literature review* that focuses on the use of *telehealth*. The application of *telehealth* will have an impact on reducing the symptoms of PTSD. The results of this review literature found two of the five articles found containing a comparison between direct *treatment* and *treatment* via *telehealth*. Two studies on the application of *telehealth* at home and one article on the effectiveness of *telehealth* use in patients with PTSD.

Keyword: *Posttraumatic Stress Disorder, Telehealth, Treatment*

PENDAHULUAN

Perkembangan revolusi industri 4.0 saat ini sangat memengaruhi berbagai aspek dalam setiap kehidupan dan juga lingkungan

sekitar. Hal ini dapat dilihat dalam setiap kehidupan kita, bahwa tidak jarang saat ini mayoritas masyarakat membutuhkan

internet untuk memperlancar setiap kegiatan yang dilakukan.

Revolusi industri 4.0 ini merupakan perubahan yang terjadi lewat perpaduan teknologi digital dan internet. Hal ini ditekankan dengan selalu terhubungnya individu satu dengan yang lain dan mampu berbagi informasi (Prasetyo, Wahyudi, 2018)

Perkembangan ini juga memengaruhi dunia keperawatan karena dengan adanya *telehealth nursing* yang dapat membantu proses keperawatan, *Telehealth* merupakan pemakaian telekomunikasi untuk memberikan informasi dan pelayanan kesehatan dengan lingkup yang luas dengan tujuan peningkatan upaya kesehatan masyarakat (Soemitro, Sanjaya, Sibuea, Roswiani, 2016). Penggunaan *telehealth* semakin meningkat dan banyak digunakan dalam berbagai bidang kesehatan, salah satunya dalam keperawatan jiwa.

Telehealth juga telah digunakan dalam melakukan *treatment* kepada pasien dengan *posttraumatic stress disorder* (PTSD). *Treatment* yang diberikan kepada pasien dengan PTSD melalui *telehealth* diantaranya *cognitive processing therapy* (CPT) dan *prolonged exposure* (PE)

(Wierwille, Pukay-Martin, Chard, & Klump, 2016). CPT merupakan terapi perilaku kognitif yang membantu pasien untuk belajar bagaimana memodifikasi dan menantang keyakinan yang tidak membantu terkait trauma, sedangkan PE adalah terapi yang mengajarkan individu secara bertahap mendekati ingatan, perasaan dan situasi terkait trauma mereka (*American Psychological Association*, 2013).

PTSD adalah gangguan kejiwaan yang dapat terjadi pada orang yang pernah mengalami atau menyaksikan peristiwa traumatis, seperti bencana alam, kecelakaan, perang, pemerkosaan atau kejadian lainnya yang membuat orang tersebut mengalami PTSD (*American Psychiatric Association*, 2013). Didalam penelitian WHO menyebutkan bahwa di 21 negara, lebih dari 10% responden melaporkan menjadi saksi dari tindakan kekerasan (21,8%), mengalami kekerasan secara interpersonal (18,8%), kecelakaan (17,7%), terpapar dengan perang (16,2%), trauma dengan orang yang dicintai (12,5%) dan diperkirakan 3,6% dari populasi didunia menderita gangguan PTSD (WHO, 2014)

Di Indonesia belum ada *telehealth* pada pelayanan kesehatan, terutama pada

pelayanan pasien dengan PTSD. Saat ini *telehealth* masih berfokus pada pelayanan konsultasi dokter dan pasien. Namun, penggunaan *telehealth* dalam melakukan *treatment* pada pasien dengan PTSD sudah dilakukan di luar negeri. Sebuah penelitian mengatakan bahwa pemberian *treatment* melalui *telehealth* memiliki banyak manfaat seperti menurunnya biaya transportasi pasien, waktu perjalanan dan meninggalkan pekerjaan, serta peningkatan jangkauan area layanan (Gros, Yoder, Tuerk, Lozano, & Acierno, 2011)

Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya penerapan *telehealth* di Indonesia pada perkembangan era teknologi. *Telehealth* diharapkan mampu membantu dan mendukung pelayanan kesehatan pada pasien dengan PTSD. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan penggunaan *telehealth* dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien dengan PTSD.

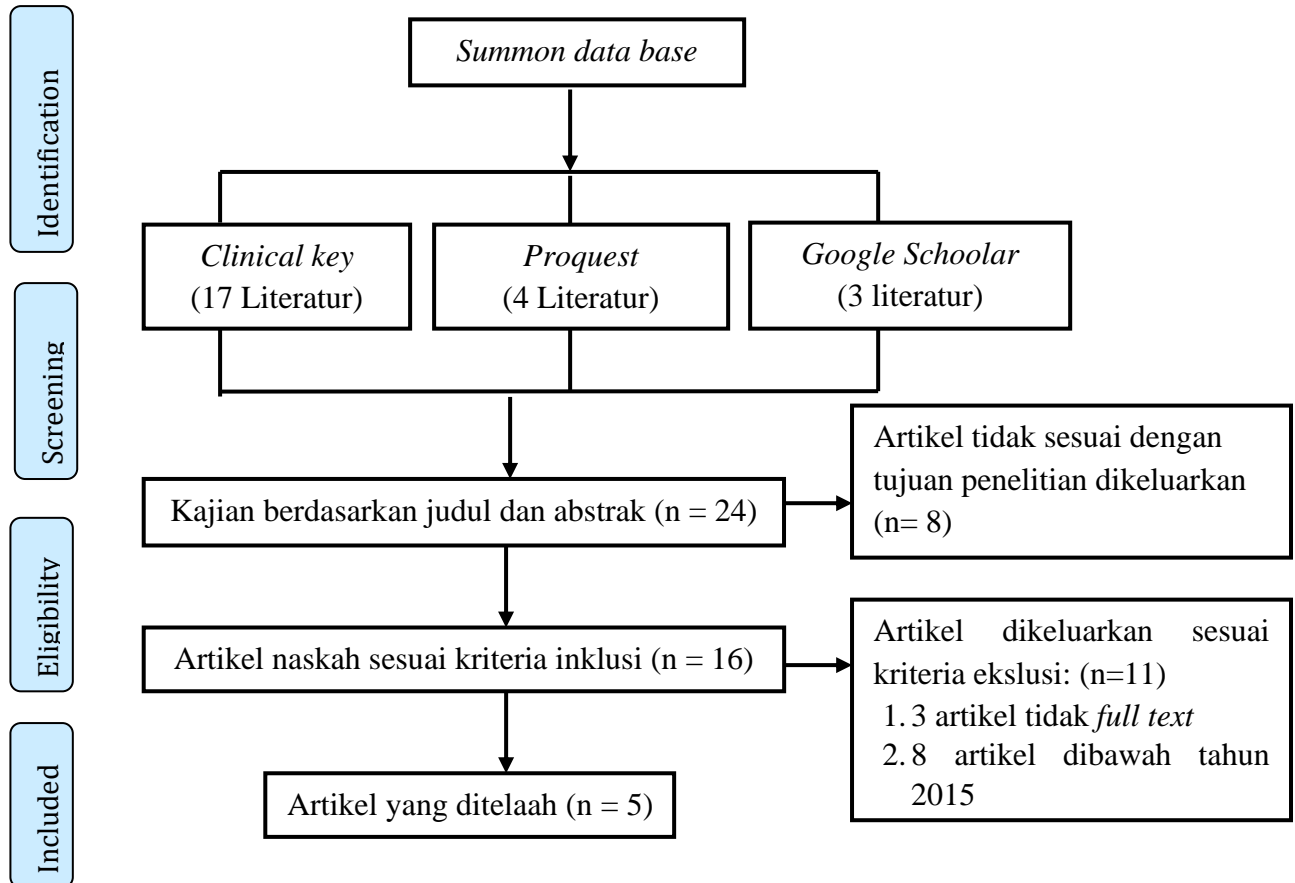
METODE

Penelitian ini menggunakan metode *literature review*. Sumber *literature review* yang digunakan berasal dari *clinical key*, *proquest*, dan *google scholar* melalui pencarian *summon database UI*. Pencarian dilakukan dengan menggunakan *keyword* “*telehealth*” “*telehealth for PTSD*” “*telehealth for posttraumatic stress disorder*” Literatur yang digunakan sejumlah lima jurnal yang berasal dari jurnal internasional terindeks dan buletin teknologi kesehatan yang dikeluarkan oleh

Bagan 1. PRISMA Flow Diagram

Kementerian Kesehatan. Pemilihan sumber literatur yang digunakan ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi, jurnal minimal lima tahun terakhir, membahas tentang *telehealth*, *telehealth* untuk *posttraumatic stress disorder*, berisi hasil kuantitatif, kualitatif atau atriikel. Kriteria eksklusi, literatur yang tidak *full text* dan judul tidak sesuai. Pemilihan literatur dapat dilihat pada gambar dibawah beserta beberapa artikel yang telah dianalisa.

Bagan 1. PRISMA Flow Diagram



Tabel 1 Hasil Kajian Literatur

No	Judul	Penulis	Tujuan	Metode	Hasil
1	<i>Effectiveness of PTSD Telehealth Treatment in a VA Clinical Sample</i>	Jena L. Wierwille and Nicole D. Pukay-Martin Kathleen M. Chard Meredith C. Klump	Membandingkan efektifitas terapi pada pasien dengan <i>posttraumatic stress disorder</i> yang melakukan rawat jalan dan menggunakan <i>telehealth</i>	Studi eksplorasi dengan membandingkan antara pasien rawat jalan dengan pasien yang menggunakan <i>telehealth</i>	Hasil ini menunjukkan bahwa memberikan pengobatan untuk PTSD melalui <i>telehealth</i> mungkin menjadi opsi perawatan yang layak untuk veteran yang tidak dapat dengan mudah mengakses perawatan karena geografis jarak.
2	<i>Distance-delivered interventions for PTSD: A systematic review and meta-analysis</i>	Janine V. Olthuisa Lori Wozneyb Gordon J.G. Asmundsonc Heidi Crammd Patricia Lingley-Pottieb Patrick J. McGrath	Mengevaluasi keberhasilan <i>treatment</i> dengan pendekatan jarak jauh (melalui telepon, internet, surat, konferensi video) untuk klinis dan subklinis <i>posttraumatic stress disorder</i>	Tinjauan sistematis, meta analisis	Pencarian dilakukan secara komprehensif yang menghasilkan 19 <i>randomized control trials</i> (1491 partisipan). Hasil dari meta analisis mengungkapkan bahwa intervensi yang disampaikan dari jarak jauh mengarah pada peningkatan yang signifikan dalam kelompok pada gejala PTSD pasca perawatan dan tindak lanjut 3-6 bulan. Pada grup dengan depresi, kelompok juga menunjukkan hasil yang serupa, dengan <i>post-treatment</i> dan efek tindak lanjut, dibandingkan dengan pelayanan jarak jauh (khususnya <i>treatment</i> melalui internet) dan juga dibandingkan dengan intervensi tatap muka, pelayanan jarak jauh (khususnya, konferensi video perawatan) tidak menghasilkan hasil PTSD yang berbeda secara signifikan pada pasca perawatan tetapi menyebabkan hasil yang lebih rendah pada 3-6 bulan follow-up. Pemberian pelayan jarak jauh untuk PTSD cukup menjanjikan, namun diperlukan penelitian lanjutan untuk hasil yang optimal.

3	<i>EPA guidance on eMental health interventions in the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD)</i>	W. Gaebel I. Großimlinghaus D. Mucic, A. Maercker J. Zielasek A. Kerst	Tujuan dari EPA ini adalah untuk mengembangkan rekomendasi tentang intervensi kesehatan emental pada pengobatan <i>posttraumatic stress disorder (PTSD)</i>	Sistematik literatur	Hasil dari studi yang direview menunjukkan adanya heterogenitas yang besar mengenai jenis studi, jenis sampel, intervensi dan hasil ukur. berdasarkan hasil penemuan ini ada lima rekomendasi, yaitu berhubungan dengan pengurangan gejala, penerimaan, tipe administrasi, dukungan klinisan, <i>self-efficacy</i> dan koping yang dikembangkan.
4	<i>Personalized Implementation of Video Telehealth</i>	Jan A. Lindsay, PhD Stephanie C. Day, PhD Amber B. Amspoker, PhD Terri L. Fletcher, PhD Julianna Hogan, PhD Giselle Day, MPH Ashley Helm, MA Melinda A. Stanley, PhD Lindsey A. Martin, PhD	Mendeskripsikan implementasi dari penggunaan dari video <i>telehealth to home (VTH)</i>	<i>Pivot Aproch</i>	Menerapkan video <i>telehealth to home (VTH)</i> dalam sistem medis sangat bergantung pada strategi implementasi yang fleksibel dan melibatkan fasilitas eksternal dan internal. memberikan perawatan kesehatan melalui VTH memungkinkan pasien dan pemberi pelayanan untuk mengatasi banyaknya hambatan untuk perawatan dan memberikan pilihan sendiri pada pasien tentang kapan dan dimana mereka menerima perawatan.
5	<i>Telehealth Can Bridge the Gap for Rural, Disabled, and Elderly Patients</i>	Aung Zaw Win MD, MA, MPH	Mendeskripsikan manfaat dari <i>telehealth</i> bagi masyarakat.	<i>Article</i>	<i>Telehealth</i> membantu menghubungkan pasien di klinik ke penyedia di lokasi lain.

HASIL

Hasil dari studi literatur ini menemukan bahwa dua artikel dari lima jurnal yang didapatkan berisi tentang perbandingan antara pemberian terapi secara langsung pada pasien dengan *posttraumatic stress disorder* dan *treatment* melalui *telehealth*. Didapatkan juga dua studi yang membahas tentang penerapan *telehealth* di rumah dan juga bagaimana *telehealth* mampu menghilangkan jarak antara masyarakat di pedesaan, disabilitas dan usia lanjut. Satu artikel tentang keefektifan penggunaan *telehealth* pada pasien dengan *posttraumatic stress disorder* dan satu tentang literatur review terhadap penggunaan *telehealth* pada pasien dengan PTSD. Berdasarkan hasil dari semua artikel, terdapat dua tema besar yaitu: penggunaan telehealth didalam memberikan terapi kepada pasien dengan PTSD dan manfaat dari penggunaan telehealth bagi pasien dengan PTSD

PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan dari lima jurnal mengenai *telehealth* pada pasien dengan *posttraumatic disorder* didapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara *treatment* menggunakan *telehealth* dengan kelompok grup yang mendapat *treatment* secara langsung dengan jenis kelamin, usia

status minoritas ataupun jenis terapinya. (Wierwille et al., 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian (Gros et al., 2011) yang juga mengatakan bahwa *telehealth* tidak terpengaruh pada usia jenis kelamin, ras, tempat berperang, ataupun disabilitas. Olthuis et al., (2016) dalam penelitiannya mengatakan bahwa *telehealth* memberikan hasil yang signifikan tentang penurunan gejala PTSD dikarenakan rutusnya pasien untuk melakukan terapi. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa terapi yang disampaikan melalui *telehealth* efektif dilakukan dalam mengurangi gejala PTSD, kecemasan, depresi, stres dan gangguan umum dengan efek yang besar. Namun terapi secara langsung lebih efektif daripada terapi melalui *telehealth* (Gros et al., 2011). Namun, berbeda dengan penelitian Wierwille et al., (2016), dalam penelitiannya yang membandingkan antara pasien rawat jalan (82,9%) dan pasien *telehealth* (73,2%) ditemukan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara jumlah partisipan yang menunjukkan peningkatan klinis secara signifikan. Jadi dapat disimpulkan penggunaan *telehealth* tidak terpengaruh oleh apapun tetapi dapat memberikan dampak yang baik dalam pemberian terapi, karena dapat mengurangi gejala dari PTSD, walaupun pemberian

treatment dengan menggunakan *telehealth* dan *treatment* secara langsung tidak memiliki perbedaan yang signifikan.

Penggunaan *telehealth* membawa banyak manfaat bagi penerima pelayanan kesehatan, yaitu pasien dapat dengan mudah mendapatkan perawatan tanpa perlu pergi jauh ke rumah sakit untuk melakukan pengobatan. Pasien bisa diberikan terapi walaupun pasien berada di rumah, hal ini dapat mengurangi biaya dan juga waktu pasien untuk datang ke rumah sakit. Penelitian Lindsay et al (2019) mengungkapkan bahwa penerapan *video telehealth to home* (VTH) memungkinkan pasien dan pemberi pelayanan untuk mengatasi banyaknya hambatan untuk perawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Strachan et al., 2012) tentang *home based telehealth* dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa *home based telehealth* efektif, aman dan layak. *Home based telehealth* dapat meningkatkan akses pasien dengan PTSD untuk mendapat perawatan tanpa perlu pergi jauh (contoh yang tinggal di pedesaan dan jauh dari transportasi, yang mengalami cacat fisik sehingga sulit untuk mobilitas) *homebased telehealth* menawarkan fleksibilitas dan kenyamanan untuk mempertahankan kehadiran yang konsisten dalam terapi.

Rutinnya pasien menjalankan *treatment* dapat juga dipengaruhi oleh karena pasien tidak perlu datang jauh untuk hal tersebut bisa dilakukan dimanapun dan kapanpun pasien mau. Adanya *telehealth* dapat membantu memastikan pasien menerima perawatan yang tepat ditempat yang tepat, pada waktu yang tepat (*American Hospital Association, 2016*). Hal ini sejalan dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Win, (2015) dalam tulisannya yang mengatakan bahwa *telehealth* mampu menghapuskan jarak bagi orang di pedesaan disabilitas dan juga lansia, karena mereka tidak perlu melakukan perjalanan yang jauh dan menghabiskan biaya untuk melakukan *treatment*, mereka dapat melakukan *treatment* di rumah mereka masing-masing. Hal ini dibenarkan dalam penelitian Wierwille et al., (2016) yang mengatakan bahwa *treatment* dengan menggunakan *telehealth* untuk PTSD bisa menjadi opsi yang baik dan layak bagi veteran dalam pemberian perawatan karena sulitnya bagi mereka untuk mengakses perawatan karena letak geografis yaitu jarak.

Telehealth dalam pemberian asuhan keperawatan bagi pasien dengan *posttraumatic stress syndrome* dapat membantu pasien dalam mencari pertolongan. Adanya stigma tentang

masalah kesehatan jiwa juga menjadi salah satu alasan orang dengan masalah kesehatan jiwa enggan untuk mencari pertolongan. Hal tersebut dikarenakan begitu lekatnya stigma tentang kesehatan mental. Oleh sebab itu, *telehealth* dapat membantu pasien mencari pertolongan tanpa perlu memikirkan tentang stigma yang ada. Stigma telah disorot sebagai penghalang utama dalam mencari bantuan, penelitian mengatakan khususnya stigma internal yang beranggapan bahwa individu dapat bertahan mengalami gejala PTSD (Murphy & Busuttil, 2015).

KESIMPULAN

Salah satu target pemerintah adalah dengan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Perlunya akses untuk pelayanan kesehatan mampu memudahkan pasien untuk melakukan *treatment*. *Telehealth* merupakan salah satu solusi dalam

meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya pada pasien dengan *posttraumatic stress disorder*.

Telehealth juga dapat membantu pasien untuk rutin menjalankan *treatment* dan juga pasien tidak perlu takut dengan adanya stigma tentang gangguan jiwa. Namun, hal ini menjadi salah satu kendala bagi pemerintah, dimana masih belum terjangkaunya daerah terpencil untuk mendapatkan akses internet. Penerapan layanan pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien dengan *posttraumatic stress disorder* dengan *telehealth* akan dapat membantu pasien untuk mendapatkan kesejahteraan dalam kesehatan jiwa.

UCAPAN TERIMAKASIH

Mengucapkan terimakasih kepada Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2013). What Is PTSD? Retrieved October 14, 2019, from American Psychiatric Association website: <https://www.psychiatry.org/patients-families/ptsd/what-is-ptsd>
- American Psychological Association. (2013). Cognitive Processing Therapy (CPT). Retrieved November 14, 2019, from <https://www.apa.org/ptsd-guideline/treatments/cognitive-processing-therapy>
- Association, A. H. (2016). *Telehealth: Helping Hospitals Deliver Cost-Effective Care*.

- Gros, D. F., Yoder, M., Tuerk, P. W., Lozano, B. E., & Acierno, R. (2011). Exposure Therapy for PTSD Delivered to Veterans via Telehealth: Predictors of Treatment Completion and Outcome and Comparison to Treatment Delivered in Person. *Behavior Therapy*, 42(2), 276–283. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.07.005>
- Hoedi, Prasetyo, Wahyudi, S. (2018). INDUSTRI 4.0: TELAAH KLASIFIKASI ASPEK DA N ARAH PERKEMBANGAN RISET. *Jurnal Teknik Industri*, Vol. 13, No. 1, Januari 2018 17, 13. <https://doi.org/10.2307/1782970>
- Lindsay, J. A., Day, S. C., Amspoker, A. B., Fletcher, T. L., Hogan, J., Day, G., ... Martin, L. A. (2019). *Personalized Implementation of Video Telehealth*. 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2019.08.001>
- Murphy, D., & Busuttil, W. (2015). PTSD, stigma and barriers to help-seeking within the UK Armed Forces. *Journal of the Royal Army Medical Corps*, 161(4), 322–326. <https://doi.org/10.1136/jramc-2014-000344>
- Olthuis, J. V., Wozney, L., Asmundson, G. J. G., Cramm, H., Lingley-Pottie, P., & McGrath, P. J. (2016). Distance-delivered interventions for PTSD: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 44(2016), 9–26. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.09.010>
- Soemitro, Daryo; Sanjaya, Y, G; Sibuea, F; Roswiani, A. M. (2016). Buletin Jendela Data dan Informasi kesehatan. *ISSN 2099-210X*.
- Strachan, M., Gros, D. F., Yuen, E., Ruggiero, K. J., Foa, E. B., & Acierno, R. (2012). Home-based telehealth to deliver evidence-based psychotherapy in veterans with PTSD. *Contemporary Clinical Trials*, 33(2), 402–409. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2011.11.007>
- WHO. (2014). WHO | WHO releases guidance on mental health care after trauma. *World Health Organization*.
- Wierwille, J. L., Pukay-Martin, N. D., Chard, K. M., & Klump, M. C. (2016). Effectiveness of ptsd telehealth treatment in a VA clinical sample. *Psychological Services*, 13(4), 373–379. <https://doi.org/10.1037/ser0000106>
- Win, A. Z. (2015). Telehealth Can Bridge the Gap for Rural, Disabled, and Elderly Patients. *Journal of the American Medical Directors Association*, 16(4), 268–269. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2015.01.077>

GAMBARAN PELAKSANAAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMASANGAN AKSES INTRAVENA OLEH PERAWAT DI SATU RUMAH SAKIT SWASTA INDONESIA BAGIAN TENGAH

DESCRIPTION OF IMPLEMENTATION OF STANDARD OPERATING PROCEDURE IN INSERTING INTRAVENOUS ACCES BY THE NURSE IN A PRIVATE HOSPITAL IN CENTRAL INDONESIA

Surya C Y Hutapea¹, Yullyana M D Pertiwi², Marisa Junianti Manik^{3}, Ineke Patrisia⁴*

¹Perawat Rumah Sakit Siloam Balikpapan, ²Perawat Rumah Sakit Siloam Yogyakarta

^{3,4}Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

Email: *marisa.manik@uph.edu*

ABSTRAK

Infeksi nosokomial merupakan salah satu infeksi umum yang terjadi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya yang disebabkan oleh ketidaksesuaian pelaksanaan tindakan invasif seperti pemasangan akses intravena dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan SPO pemasangan akses intravena di salah satu rumah sakit swasta di Indonesia bagian tengah. Desain penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan populasi seluruh perawat ruangan yang berjumlah 10 orang dengan teknik total sampling. Instrumen menggunakan lembar checklist yang diadaptasi dari SPO rumah sakit tempat penelitian dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan seluruh responden tidak melaksanakan prosedur pemasangan akses intravena sesuai dengan SPO yang berlaku di rumah sakit. Ada sembilan dari 15 langkah pemasangan akses intravena yang tidak mencapai 100%. Pihak rumah sakit diharapkan dapat melakukan upaya untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan sesuai dengan SPO, seperti pembentukan tim audit guna meningkatkan kepatuhan pelaksanaan SPO, audit internal berkala, menyediakan fasilitas untuk mencuci tangan (*paper-towels, hand-rub, sabun untuk mencuci tangan*), menyediakan sarung tangan yang memadai, dan alat desinfeksi. Selain itu perlu diadakan penyegaran informasi secara berkala mengenai SPO tindakan invasif.

Kata Kunci: Intravena akses, Rumah Sakit, Standar Prosedur Operasional

ABSTRACT

*Nosocomial infection is one of the common infections that occur in hospitals and other health facilities, which is caused by a mismatch in the implementation of invasive measures such as the intravenous access with the applicable Standard Operating Procedure (SOP). This study aimed to determine the description of the implementation of the SOP of the intravenous access in one private hospital in central Indonesia. The study used a quantitative descriptive design with a total population of 10 nurses using total sampling technique. The study used a checklist sheet which was adapted from the SOP of the hospital where the study was conducted. The results showed all respondents did not carry out the procedure of intravenous access in accordance with the applicable SOP at the hospital. There were nine from 15 steps of implementation of the SOP of the intravenous access do not reach 100%. The hospital is expected to make efforts to improve nurses' compliance in taking action in accordance with SOP, such as forming an audit team to improve compliance with SOP implementation, periodic internal audits, providing facilities for hand-washing (*paper-towels, hand-rub, soap for hand-washing*), provide adequate gloves, and disinfection equipment. In addition, it is necessary to refresh information regularly about SOP of invasive actions*

Key Words: Hospital, Intravenous access, Standard Operating Procedure

PENDAHULUAN

Salah satu indikator dari kualitas mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dapat dilihat dari jumlah infeksi nosokomial atau *Health Care Associated Infection* (HAI's), yaitu infeksi yang didapatkan pasien saat berada di rumah sakit dan berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Infeksi nosokomial didapat dari penyampaian pelayanan pada suatu sarana pelayanan kesehatan sebagai hasil prosedur invasif, pemakaian antibiotik, adanya organisme yang resisten dengan berbagai obat, dan pelanggaran dalam kegiatan pencegahan dan kontrol infeksi (Potter & Perry, 2010).

Salah satu infeksi nosokomial yang umum terjadi yaitu infeksi pada akses intravena perifer atau *peripheral intravenous device or catheter* (PIVC) yang merupakan akses atau prosedur yang paling sering digunakan pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit sebagai akses untuk memasukan obat-obatan, cairan, produk darah maupun untuk pengambilan sampel darah untuk tes diagnostik. Namun, ada beberapa risiko dan komplikasi karena pemasangan akses ini diantaranya, hematoma, nyeri, infeksi, emboli, tromboemboli, infiltrasi, ekstrasvasasi, dan yang paling sering ditemukan ialah flebitis. Rata-rata sekitar

0,1-63,3% pasien yang terpasang akses intravena mengalami flebitis (Eliwanti, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Quental, Saad, Duarte, Oliveira & Frazilio (2015) di Rumah Sakit Umum di Brazil, melaporkan bahwa dari 11 kasus bakterial flebitis ditemukan bahwa salah satu penyebab infeksi adalah *Staphylococcus aureus*, dan bakteri ini menyebabkan infeksi pada peredaran darah. Setelah dilakukan audit dan observasi selama pemasangan di departemen emergensi, penyebab yang mengambil peran paling besar ialah *hand-hygiene*, desinfeksi dan penggunaan sarung tangan.

Total kejadian flebitis di salah satu rumah sakit swasta di Indonesia bagian tengah pada Januari 2017 sampai dengan Maret 2018 terjadi 498 kasus dengan 84 kasus diantaranya disebabkan karena bakteremia atau karena infeksi bakteri. Data audit cuci tangan dari salah satu rumah sakit swasta di Indonesia bagian tengah pada tahun 2017 didapatkan persentase ketepatan cuci tangan berdasarkan lima momen oleh rekomendasi WHO ditemukan berada pada angka 72,40%.

Perawat sebagai tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam kasus kejadian terjadinya infeksi nosokomial. Oleh karena itu penting bagi perawat untuk melakukan setiap tindakan medis sesuai dengan standar yang berlaku. Standar yang berlaku dalam pemasangan akses intravena dimuat dalam Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku pada tiap-tiap instansi kesehatan untuk menjadi pedoman bagi perawat. Namun, masih banyak perawat yang tidak melakukan tindakan pemasangan akses intravena sesuai dengan SPO yang ada.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan SPO pemasangan akses intravena di Unit Gawat Darurat (UGD) salah satu rumah sakit di Indonesia bagian tengah. Ruangan dipilih sebagai ruangan yang diteliti oleh karena setelah melakukan observasi di ruangan tersebut pada 9-10 April 2018, empat dari tujuh perawat yang bekerja pada dua shift, perawat tidak mencuci tangan sebelum pemasangan infus dan tidak menggunakan sarung tangan dengan alasan kesulitan untuk merasakan vena yang akan ditusuk. Penelitian ini perlu dilakukan karena apabila suatu tindakan tidak dilakukan sesuai dengan SOP, maka akan memiliki

dampak terhadap keselamatan pasien dan kualitas keperawatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskripsi kuantitatif. Sampel penelitian adalah seluruh perawat di UGD salah satu rumah sakit swasta di Indonesia bagian tengah. Jumlah responden sebanyak 10 orang dengan menggunakan tehnik *total sampling*. Sebelum melakukan observasi, dilakukan *informed consent* kepada seluruh responden. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah lembar *checklist* yang diadaptasi dari SPO rumah sakit tempat penelitian dilakukan.

Lembar *checklist* terdiri dari 15 langkah tindakan pemasangan akses intravena perifer. Pengumpulan data dilakukan selama satu bulan yaitu pada bulan Juli 2018. Observasi dilakukan sebanyak 10 kali per responden dengan dua orang observer. Saat peneliti mengobservasi, kedua peneliti akan memperhatikan responden dalam melakukan pemasangan akses intravena dan mencocokkan dengan lembar *checklist* yang dipegang sebagai instrumen, lalu memberikan tanda *check* pada kolom Ya, jika dilakukan dan akan memberikan tanda *check* pada kolom Tidak, jika tidak dilakukan atau terlewatkan saat tindakan dilakukan oleh responden.

HASIL

Hasil observasi pelaksanaan langkah tindakan pemasangan akses intravena sesuai dengan SPO terdapat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi ketepatan pelaksanaan langkah tindakan berdasarkan SPO pemasangan Infus

SPO Pemasangan Infus	Frekuensi	
	Persentase dilakukan	Persentase tidak dilakukan
Langkah 1	99%	1%
Langkah 2	76%	24%
Langkah 3	60%	40%
Langkah 4	95%	5%
Langkah 5	100%	0%
Langkah 6	72%	28%
Langkah 7	100%	0%
Langkah 8	100%	0%
Langkah 9	69%	31%
Langkah 10	77%	23%
Langkah 11	95%	5%
Langkah 12	100%	0%
Langkah 13	95%	5%
Langkah 14	100%	0%
Langkah 15	100%	0%

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 15 langkah SPO pemasangan akses intravena dalam lembar observasi, persentase pelaksanaan langkah tindakan tertinggi (100%) ada pada lima langkah berikut: menyiapkan alat (*three-way*, *alcohol swab*, kateter intravena, *micropore*, dan *tegaderm*), memilih vena yang ditusuk, memasang *tourniquet* 10-15 cm, melakukan penusukan vena dengan sudut 15-30°, mengevaluasi tindakan, dan mendokumentasikan tindakan. Langkah pelaksanaan tindakan dengan persentasi

kepatuhan rendah yaitu penggunaan sarung tangan. Berdasarkan hasil observasi ditemukan bahwa dari sepuluh responden dengan total kesempatan sepuluh kali per responden dalam melakukan intervensi pemasangan infus, tidak ada responden yang patuh dalam melaksanakan SPO pemasangan infus.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya ada 6 langkah pelaksanaan pemasangan infus dengan persentase 100%. Keenam langkah tersebut antara lain mempersiapkan alat, memilih vena yang akan ditusuk, memasang turniket 10-15 cm, melakukan penusukan vena dengan sudut 15-30°, mengevaluasi tindakan, dan mendokumentasikan tindakan. Sembilan langkah lainnya tidak mencapai persentase 100%. Adapun kesembilan langkah tersebut yaitu:

Double-check Dengan Perawat Lain

Double-check adalah prosedur standar yang dimaksudkan untuk meningkatkan keselamatan pasien. Biasanya teknik ini digunakan dalam berbagai area yang berbeda dari pelayanan kesehatan seperti pemberian obat, *radiotherapy*, transfusi darah, dan berbagai tindakan lain (Hewitt, Chreim, & Forster, 2016). Kegagalan dari

double-check ini adalah salah satu alasan yang berkontribusi dalam kematian pasien (Hewitt, Chreim, & Forster, 2016). Namun, sekalipun dampak dari gagalnya *double-check* begitu serius, masih ditemukan perawat yang belum menjalankan prosedur ini sebelum tindakan invasif pemasangan infus.

Hasil dari observasi didapatkan hasil bahwa persentase kepatuhan *double-check* masih berada pada angka 76%. Hewitt, Chreim, & Forster (2016) mengatakan bahwa penyebab utama dari kegagalan dari *double-check* ialah kurangnya waktu, tekanan pekerjaan yang cukup tinggi, dan perawat serta tim medis umumnya sibuk untuk melayani kebutuhan pasien, terutama pada pasien *triage* 1, sehingga kemungkinan besar *double-check* tidak sepenuhnya dapat dilakukan.

Identifikasi Pasien

Beberapa alasan atau halangan perawat tidak melakukan pengidentifikasian terhadap pasien menurut McGinley (2011) yaitu kurangnya *role-model* yang baik dari teman sejawat yang dapat berpengaruh terhadap kebiasaan perawat-perawat lain. Perawat kurang memahami dan menyadari pentingnya identifikasi pasien sebelum melaksanakan tindakan keperawatan serta

rendahnya kesadaran perawat dalam mengedukasi keluarga dan pasien bahwa pemberi asuhan wajib untuk melakukan pengecekan kembali saat memberikan asuhan agar tidak terjadi kesalahan juga merupakan salah satu penyebab hal ini. McGinley (2011) menyatakan bahwa pasien cenderung tidak nyaman jika ditanyai terus menerus oleh perawat atau tim medis pertanyaan langsung. Perawat membutuhkan inisiatif lebih dalam mengajak serta mensosialisasi pasien dan keluarga untuk ikut terlibat dalam pencegahan terjadinya kesalahan dalam tindakan medis.

Pasien dalam ruang gawat darurat seringkali adalah pasien dengan penurunan kesadaran, pasien dengan kondisi akut yang tidak mampu untuk memberikan respon balik, maupun tidak sadar akan masalah kesehatan mereka. Dalam keadaan yang demikian perawat wajib melibatkan keluarga untuk menanyakan identitas dari pasien.

Kebutuhan pasien dan keadaan pasien juga menjadi alasan mengapa kegagalan ini sering terjadi. Selama observasi, kegagalan pengidentifikasian ditemukan paling sering pada pasien yang dalam keadaan akut yang menjadi salah satu alasan perawat dituntut

untuk bekerja cepat dan tepat untuk menangani pasien karena dengan waktu yang terbatas dan nyawa pasien dipertaruhkan, sehingga sangat mungkin jika kegagalan identifikasi terjadi pada area gawat darurat.

Cuci Tangan

Cuci tangan adalah tindakan membersihkan tangan menggunakan sabun dan air mengalir, atau menggunakan antiseptik dengan berbahan alkohol ataupun gel selama 30-60 detik (CDC, 2018). Dari total 100 kali tindakan pemasangan infus, perawat mencuci tangan hanya sebanyak 72 kali. CDC (2018) memaparkan bahwa kulit normal manusia terkoloniasasi dengan bakteri, total bakteri yang dapat dihitung dari tangan seorang tenaga medis berada pada kisaran $3,9.10^4$ - $4,6.10^6$, dan beberapa patogen yang paling sering berkoloni pada tangan tenaga medis ialah *S. aureus*, *gram-negative bacilli*, dan jamur. Hal ini membuat perilaku cuci tangan menjadi sangat penting untuk mencegah terjadinya kontaminasi silang atau pun infeksi nosokomial atau HAI's. Namun hasil observasi menunjukkan kepatuhan cuci tangan dari perawat UGD masih cenderung rendah (72%). Beberapa alasan yang ditemukan selama observasi pemasangan infus di UGD

menurut CDC (2018) diantaranya: agen pencuci tangan menyebabkan tangan iritasi dan kering, sabun sering kali habis dan juga kurangnya *paper-towels*, perawat sangat sibuk atau kurangnya waktu untuk mencuci tangan, kebutuhan pasien menjadi prioritas dibandingkan perilaku mencuci tangan, risiko rendah untuk tertular infeksi dari pasien, mengenakan sarung tangan. Selain itu juga keyakinan bahwa menggunakan sarung tangan menghilangkan kebutuhan mencuci tangan, kurangnya pengetahuan tentang pedoman mencuci tangan atau protokol yang berlaku, kelupaan, kurangnya panutan dari teman sejawat, sikap skeptisisme atau acuh tak acuh pada nilai kebersihan tangan, kurangnya informasi ilmiah, kurangnya partisipasi aktif dalam promosi kebersihan tangan di tingkat individu atau institusi, dan kurangnya usaha dari pihak rumah sakit dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap SPO rumah sakit.

Pakai Sarung Tangan

Alat Pelindung Diri (APD) adalah perlengkapan yang dipakai untuk meminimalkan paparan terhadap bahaya yang menyebabkan cedera dan penyakit di tempat kerja yang serius yang dapat terjadi akibat kontak dengan bahaya kimia, radiologi, fisik, listrik, mekanik, atau

bahaya di tempat kerja lainnya. APD diantaranya adalah sarung tangan, kacamata pengaman, sepatu, penutup telinga, topi, baju, rompi, pakaian pelindung diri lengkap (United States Department of Labor, 2018). Penggunaan sarung tangan saat melakukan tindakan invasif seperti pemasangan infus adalah standar yang wajib dilakukan untuk mencegah adanya transmisi kontak (*contact transmission*) baik secara langsung (melalui cairan tubuh, kontak dengan kulit maupun tunggau dari pasien) ataupun secara tidak langsung (seperti tangan *caregiver* setelah menyentuh tubuh pasien tanpa menggunakan sarung tangan kemudian menyentuh benda mati di sekitar pasien, menyentuh pasien lain, peralatan medis yang digunakan bergantian tanpa desinfeksi).

Empat dari sepuluh responden mengemukakan alasan rendahnya penggunaan sarung tangan selama pemasangan infus diantaranya karena kesulitan untuk merasakan vena yang akan ditusuk. Agen infeksi dapat dengan mudahnya terbawa oleh perawat dalam pemasangan infus bahkan bisa menyebabkan infeksi seperti flebitis, tromboflebitis, infeksi sistemik karena *pathogen* mungkin saja masuk saat tangan

yang tidak dilindungi menyentuh *injection site* jika penggunaan sarung tangan tidak dilakukan dengan tepat.

Kurangnya kesadaran akan bahaya infeksi menular juga merupakan salah satu penyebab dari rendahnya penggunaan sarung tangan dalam pemasangan infus, hal ini dipengaruhi oleh faktor sikap kurang pengetahuan akan pencegahan infeksi, pengawasan terhadap tindakan pemasangan infus. Putra (2012) menyatakan bahwa kepatuhan dalam penggunaan alat pelindung diri dapat dipengaruhi oleh faktor sikap individu dan pengetahuan. Tindakan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan. Seseorang akan cenderung mengikuti suatu tindakan apabila ia mempunyai penjelasan yang lengkap tentang tindakan yang akan dilakukannya tersebut.

Desinfeksi Dengan Gerakan Melingkar

Desinfeksi adalah istilah umum dari tindakan atau upaya destruktif membunuh mikroba pathogen dengan memanfaatkan bahan kimia, baik yang ada pada jaringan hidup maupun yang ada pada benda mati (Darmadi, 2008). Menurut Potter dan Perry (2006), juga Ari, Triastuti dan Heni (2009), teknik desinfeksi pada area yang akan

dipasang infus dengan cara membersihkan tempat insersi dengan kuat, terkonsentrasi dan dengan gerakan sirkular dari tempat insersi ke daerah luar dengan menggunakan larutan yodium-providon dan dibiarkan kering sendiri.

Apabila pasien alergi maka gunakan alkohol 70% selama 30 detik dengan cara menggunakan kapas lidi atau kapas alkohol dengan teknik melingkar dari area dalam ke luar dengan luas 5-10cm, lalu dilakukan penusukan infus jika vena sudah dipastikan. Hasil observasi didapatkan bahwa persentase kepatuhan melakukan desinfeksi dengan gerakan melingkar masih cukup rendah yaitu 77%. Selama observasi, terdapat kecenderungan perawat melakukan desinfeksi dengan gerakan naik turun secara berulang. Hal ini memungkinkan bakteri dan virus yang berasal dari tangan perawat yang tidak menggunakan sarung tangan ataupun yang menggunakan sarung tangan yang sudah tidak bersih akan berpindah ke kulit pasien yang akan dipasang akses intravena yang nantinya dapat mempengaruhi kejadian flebitis.

Penelitian yang dilakukan oleh Hariati (2017), teknik desinfeksi pemasangan infus sebagian besar dilakukan tidak sesuai

(51%) dan didapatkan hasil bahwa ada hubungan bermakna antara teknik desinfeksi pemasangan infus dengan menyebabkan kejadian flebitis. Selama penelitian dilakukan, peneliti mengambil data dengan observasi dan mewawancarai responden. Peneliti melihat dan menganalisa bahwa ketidaksesuaian pelaksanaan SOP pemasangan akses intravena lebih didominasi oleh faktor sikap dan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan tindakan.

Literatur dan sumber untuk memahami pentingnya setiap tahapan dalam melakukan pemasangan akses intravena sudah disiapkan oleh Rumah Sakit sebagai instansi penyedia layanan kesehatan, sehingga informasi mumpuni dapat diakses dengan mudah, hanya saja rendahnya kesadaran akan pentingnya pelaksanaan tindakan yang sesuai dengan SOP masih menjadi kendala. Untuk itu diperlukan perhatian dari Rumah Sakit, bahwa bukan hanya akses yang mudah dalam mencari informasi mengenai SOP, tetapi perlu dipertimbangkan untuk membuka forum-forum pembelajaran yang rutin, memberikan penghargaan pada perawat yang melakukan tindakan dengan benar, melakukan audit dan pembimbingan jika ditemukan adanya perawat yang

melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan SOP, dan juga diseminasi ilmu antar perawat dalam pertemuan bulanan perawat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya SOP dimaksud.

Diharapkan dengan adanya beberapa hal yang sudah di maksudkan oleh peneliti diatas, dapat meningkatkan persentase perawat dalam melakukan tindakan yang sesuai dengan SOP yang berlaku. Adapun keterbatasan dari penelitian ini adalah ruang lingkup penelitian hanya terbatas pada UGD dan metode penelitian yang menggunakan metode observasi memungkinkan adanya bias.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh perawat yang bekerja di ruangan UGD pada salah satu rumah sakit swasta di Indonesia bagian tengah tidak melakukan praktek pemasangan akses intravena atau infus sesuai dengan standar yang berlaku di rumah sakit. Kegagalan pelaksanaan SPO

pemasangan akses intravena paling sering ditemukan pada langkah *double-check* dengan perawat lain, mengidentifikasi pasien, mencuci tangan, memakai sarung tangan, dan melakukan desinfeksi dengan gerakan melingkar.

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah meneliti faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan SOP pemasangan infus. Selain itu diperlukan suatu upaya untuk meningkatkan kesadaran dalam mematuhi pelaksanaan pemasangan akses intravena sesuai dengan SPO bahkan dalam keadaan mendesak sekalipun untuk mencegah dan mengurangi terjadinya komplikasi karena ketidakpatuhan tenaga medis. Peran serta dari rumah sakit juga dibutuhkan untuk meningkatkan kepatuhan perawat dengan menyediakan fasilitas yang cukup untuk mencuci tangan (*paper-towels, hand-rub, sabun*), dan pengadaan penyegaran informasi SOP yang rutin, serta melakukan audit ketersediaan fasilitas.

REFERENSI

- Ari, E., Triastuti, L., & Heni, S. (2009). Perbedaan teknik mendesinfeksi Alkohol 70% antara cara spray dengan oles saat pemasangan infus dalam menurunkan jumlah bakteri pada site infus di Santo Yusup Bandung. *Jurnal Keperawatan, 10, XIX*, 76-84. Diakses dari <https://media.neliti.com/media/publications/220399-none.pdf>

- CDC. (2018). *Guidance for the selection and use of Personal Protective Equipment (PPE) in healthcare settings*. Diakses dari <https://www.cdc.gov/HAI/pdfs/ppe/PPEslides6-29-04.pdf>
- Darmadi. (2008). *Infeksi nosokomial: Problematika dan pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Eliwarti. (2016). Hubungan faktor-faktor kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien sebelum pemberian obat-obatan di ruang rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015. Diakses dari <http://scholar.unand.ac.id/12291/5/BAB%20I%20%28pendahuluan%29.pdf>
- Hariati, S. (2017). Hubungan lama pemasangan infus, teknik desinfeksi pemasangan infus dan dressing infus dengan kejadian flebitis pada balita di ruang Lili RSUD Penajam Paser Utara. Diakses dari http://paperless.umkt.ac.id/mahasiswa/detail_metadata/346/
- Hewitt, T., Chreim, S., & Forster, A. (2016). Double checking: A second look. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 22, 267-274. doi: 10.1111/jep.12468
- McGinley, P. (2011). Design for reliability: Barcoded medication administration. Diakses dari <https://www.psqh.com/analysis/design-for-reliability-barcoded-medication-administration/>
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik*. Jakarta: EGC
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2010). *Fundamental keperawatan*. Buku 2. Jakarta: EGC
- Putra, M. U. K. (2012). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri pada mahasiswa profesi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. *Skripsi*. Diakses dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20301537-S42026-Moch.%20Udin%20Kurnia%20Putra.pdf>
- Quental, B., Saad, R., Duarte, L., Oliveira, J., & Frazilio, A. (2015). Outbreak of bacterial phlebitis related to peripheral intravenous catheters at a general hospital in Brazil. *Antimicrobial Resistance & Infection Control* 4(Suppl 1). 215. doi: 10.1186/2047-2994-4-S1-P215
- United States Department of Labor. (2018). *Personal protective equipment*. Diakses dari <https://www.osha.gov/SLTC/personalprotectiveequipment/>

STUDI DESKRIPTIF TENTANG FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN PASIEN PRE OPERASI MENGGUNAKAN CHLORHEXIDINE 2%

A DESCRIPTIVE STUDY ON DETERMINANTS OF PREOPERATIVE PATIENT'S COMPLIANCE USING CHLORHEXIDINE 2%

Inggrid Claudine¹, Riama Marlyn Sihombing², Kinanthi Lebdawicaksaputri³

¹Perawat Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk

²Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

³Clinical Educator Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

Email: riama.sihombing@uph.edu

ABSTRAK

Chlorhexidine 2% digunakan sebagai sabun mandi antiseptik dalam persiapan pre operasi di satu rumah sakit swasta Indonesia tengah. Namun masih ada pasien pre operasi yang tidak patuh menggunakan Chlorhexidine 2%. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam menggunakan Chlorhexidine 2% sebelum menjalani operasi. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua pasien pre operasi yang menggunakan Chlorhexidine 2% dengan sampel sebanyak 53 pasien yang ditetapkan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Instrumen berupa kuesioner yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya dan telah dilakukan uji validitas reliabilitas kepada 30 responden dengan r tabel antara 0,363 – 0,880 dan nilai Cronbach's alpha 0,695. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah (62,3%) responden tidak patuh menggunakan Chlorhexidine 2%. Responden dengan pendidikan menengah sebanyak 54,7% dan lebih dari setengah (51%) memiliki pengetahuan rendah, lebih dari setengah (67,9%) sikap pasien baik sedangkan sebagian besar (69,8%) sikap petugas kesehatan tidak baik, mayoritas (96,2%) responden menunjukkan motivasi tinggi dan hampir dari setengah (66,1%) memiliki dukungan keluarga yang tinggi. Penelitian selanjutnya perlu mengidentifikasi hubungan sikap petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam menggunakan Chlorhexidine 2% sebagai persiapan sebelum operasi.

Kata kunci: *Chlorhexidine 2%, Kepatuhan Pasien, Agen Anti Infeksi, Tenaga Kesehatan*

ABSTRACT

Chlorhexidine 2% used as an antiseptic soap in preparation before surgery at a central Indonesian hospital. But there were preoperative patients who are not compliant using Chlorhexidine 2%. The purpose of this study was to identify the determinants of patient compliance in using Chlorhexidine 2% before undergoing surgery. This research used descriptive quantitative design with cross sectional approach. The population was all preoperative patients who used Chlorhexidine 2% with a sample of 53 patients who were determined using purposive sampling technique. This instrument was a questionnaire that was adapted from previous studies and had tested the reliability validity of 30 respondents with r tables between 0.363 - 0.880 and Cronbach's alpha value 0.695. The results showed that more than half (62.3%) of respondents were not eligible to used Chlorhexidine 2%. Respondents with secondary education are 54.7% and more than half (51%) have low knowledge, more than half (67.9%) patients' attitudes are good while most (69.8%) attitudes of health workers are not good, the majority (96.2%) respondents showed high motivation and almost half (66.1%) had high family support. Future research needs to identify the relationship between health care worker attitudes and compliance using Chlorhexidine 2% as a preoperative preparation.

Keywords: *Chlorhexidine 2%, Soaps, Patient Compliance, Anti-Infective Agents, Health Personnel*

PENDAHULUAN

Infeksi luka operasi (*surgical site infection* = SSI) merupakan komplikasi post operasi yang menakutkan dan mempengaruhi sekitar 5% dari semua pasien yang menjalani operasi. Mayoritas infeksi luka operasi disebabkan oleh kontaminasi sayatan bedah dengan bakteri yang berasal dari tubuh pasien. (Ayoub, F, et.al, 2015). Meskipun tindakan pembersihan kulit sebelum operasi telah dilakukan sebagai standar praktik pembedahan. Infeksi luka operasi dapat meningkatkan biaya rumah sakit, lama hari rawat pasien, angka morbiditas dan mortalitas, kemungkinan dirawat kembali dan pembedahan ulang. (Anggrahita, T., Wardana, A., Sudjatmiko, G., 2017)

Chlorhexidine adalah antiseptik dengan spektrum luas yang digunakan secara medis untuk persiapan kulit sebelum tindakan operasi. Chlorhexidine dapat ditoleransi dengan baik oleh pasien dan merupakan larutan yang aman dalam hal pencegahan infeksi dan organisme yang resistan terhadap banyak obat. (Ilango, 2013). Pusat pengendalian penyakit di Amerika Serikat (CDC) dan *Association of Perioperative Registered Nurses (AORN)* menganjurkan pasien untuk membersihkan seluruh badan atau mandi sebelum operasi. AORN

menganjurkan penggunaan Chlorhexidine Gluconate untuk mandi pada malam dan pagi hari saat pre operasi. (Graling, 2013).

Beberapa penelitian sesuai yang dipublikasikan dalam jurnal *American Journal of Medicine* edisi Mei 2012, menyimpulkan bahwa penggunaan antiseptik Chlorhexidine pada saat mandi dapat mengurangi kejadian infeksi pada pasien dengan pemasangan kateter vena sentral di beberapa unit rumah sakit. Chlorhexidine 2% digunakan sebagai sabun mandi dalam persiapan operasi, termasuk di satu rumah sakit swasta Indonesia tengah yang sudah tercatat dalam Standar Operasional Prosedur Operasional (SPO). Terdapat tiga jenis Chlorhexidine 2% yang digunakan di satu rumah sakit swasta Indonesia tengah yaitu Microshield 2%, Milscrub 2% dan Viorex 2% yang digunakan sebagai sabun mandi sebelum pasien operasi.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap empat pasien yang akan menjalani operasi di ruang rawat inap satu rumah sakit swasta Indonesia tengah didapatkan bahwa semua pasien menggunakan sabun Chlorhexidine 2% dengan jenis Milscrub 2%. Dari hasil wawancara ditemukan bahwa keempat pasien mengatakan sudah

mandi menggunakan Chlorhexidine 2% seperti sabun biasa pada saat mandi di pagi hari. Pertama-tama pasien membasahi tubuh dengan air, lalu menggunakan sabun Chlorhexidine 2% dan membilas kembali tubuh dengan air. Namun tiga dari empat pasien mengatakan tidak tahu secara jelas manfaat sabun Chlorhexidine 2% serta cara penggunaannya yang benar. Sedangkan satu dari empat pasien mengatakan tidak ingin menggunakan sabun Chlorhexidine 2% karena kulit sensitif terhadap sabun yang baru pertama kali digunakan, sehingga pasien hanya menggunakan sedikit saja sabun Chlorhexidine 2%.

Keefektifan penggunaan Chlorhexidine 2% dalam menghambat terjadinya infeksi luka operasi perlu mempertimbangkan kepatuhan pasien dalam persiapan operasi yang telah ditetapkan. Menurut Niven yang dikutip dalam Prayogo (2013), ada empat faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan yaitu pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien, isolasi sosial, serta sikap atau kepribadian. Kepatuhan pasien dalam menjalankan setiap tindakan akan didukung oleh faktor-faktor pendukungnya, baik dari tenaga kesehatan, keluarga dan pasien sendiri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh

Prayogo (2013), faktor yang memengaruhi kepatuhan adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap pasien, sikap petugas kesehatan, motivasi, dan dukungan keluarga.

Berdasarkan pemaparan di atas penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien untuk mandi menggunakan Chlorhexidine 2% sebelum menjalani operasi di ruang rawat inap satu rumah sakit swasta Indonesia tengah.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap satu rumah sakit swasta Indonesia tengah pada tanggal 9 sampai 30 November 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi yang menggunakan sabun Chlorhexidine 2% di ruang rawat inap satu rumah sakit swasta Indonesia tengah pada tanggal 9 sampai 30 November 2017 sebanyak 95 pasien.

Penentuan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 53 responden. Penentuan sampel ditentukan dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi penelitian adalah pasien pre operasi dengan kesadaran compos mentis, berusia lebih dari 18 tahun, pasien pre operasi yang mandi secara mandiri atau dibantu oleh keluarga dan pasien bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang berusia lebih dari 70 tahun, pasien yang akan operasi tetapi mandi tidak menggunakan Chlorhexidine 2% dan mandi dibantu oleh perawat.

Etik penelitian diajukan melalui *Research Commite Training and Community Service (RCTC) Faculty of Nursing Universitas Pelita Harapan* dan disetujui pada tanggal 19 Oktober 2017. Kaji etik ini dilakukan untuk melindungi responden. Setiap responden dari penelitian dijelaskan mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan. Setiap responden juga diberikan *informed consent* yang menyatakan bahwa dirinya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Data yang didapatkan dari responden penelitian dijaga kerahasiaannya (*confidentiality*) serta data disimpan tanpa identitas (*anonymity*) (Polit & Beck, 2008). Selama penelitian, peneliti berpegang teguh pada beberapa prinsip dalam keperawatan, yaitu menghargai martabat (*autonomy*),

asas kemanfaatan (*beneficience*), dan aspek kerahasiaan (*confidentiality*).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian yang ditujukan untuk responden dan diberikan setelah responden mandi dengan Chlorhexidine 2% sebelum responden diantar ke ruang operasi. Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti dengan merujuk kepada standar prosedur operasional (SPO) satu rumah sakit swasta Indonesia tengah dan kajian beberapa literatur tentang manfaat Chlorhexidine 2%. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan realibilitas pada 30 pasien pre operasi di ruang rawat inap salah satu rumah sakit swasta Indonesia tengah pada 23-31 Oktober 2017. Kuesioner terdiri dari 23 pertanyaan meliputi 7 nomor pertanyaan mengenai pengetahuan, 4 pertanyaan mengenai sikap pasien, 3 pertanyaan mengenai sikap petugas kesehatan, 2 pertanyaan mengenai motivasi, 3 pertanyaan mengenai kepatuhan, dan 4 pertanyaan mengenai dukungan keluarga. Hasil uji validitas ditemukan r tabel antara 0,363 – 0,880 dan nilai Cronbach's alpha 0,695.

Penelitian dilakukan setelah mendapat surat ijin penelitian dari Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan yang ditujukan

kepada satu rumah sakit swasta Indonesia tengah dan disetujui oleh CEO dan direktur keperawatan serta kepala ruangan satu rumah sakit swasta Indonesia tengah. Hasil penelitian dianalisa menggunakan analisa univariate dengan komputer.

HASIL

Penelitian dilakukan dari tanggal 9 sampai 30 November 2017, terhadap 53 pasien pre-operasi yang memenuhi kriteria inklusi. Selama penelitian tidak ada responden yang menolak atau *drop out*. Tabel 1 menggambarkan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat menjalani operasi.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah (n=53)	Persentase (%)
Usia		
18-30 tahun	12	22,6
31-50 tahun	27	51
51-70 tahun	14	26,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	28,3
Perempuan	38	71,7
Riwayat menjalani operasi		
Tidak pernah	21	39,6
1 kali	13	24,5
Lebih dari 1 kali	19	35,9
Total	53	100

Tabel 1 menunjukkan lebih dari setengah (51%) responden berusia 31-50 tahun dengan hampir sebagian besar (71,7%) berjenis kelamin perempuan dan kurang dari setengah (39,6%) responden

menyatakan belum pernah menjalani operasi sebelumnya.

Hasil penelitian menunjukkan faktor yang memengaruhi kepatuhan responden diantaranya lebih dari setengah responden memiliki pendidikan menengah (54,7%), lebih dari setengah responden (51%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, sebanyak 67,9% pasien memiliki sikap dalam kategori baik sedangkan 69,8% sikap petugas kesehatan dalam kategori tidak baik. Hasil penelitian berikutnya menunjukkan bahwa sebagian besar (96,2%) responden menunjukkan motivasi tinggi, dukungan keluarga yang diperoleh (66,1%) termasuk dalam kategori tinggi, serta lebih dari setengah responden (62,3%) tidak patuh dalam menggunakan sabun Chlorhexidine 2%. Hasil tersebut dirangkum dalam tabel 2.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan kepada pasien pre operasi di ruang rawat inap satu rumah sakit swasta Indonesia tengah periode November 2017 sebanyak 53 responden, didapatkan responden yang patuh sebanyak 37,7% (20 responden) sedangkan responden yang tidak patuh sebanyak 62,3% (33 responden). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Prayogo (2013) yang menemukan bahwa dilakukan selama perawatan di rumah sakit. pasien lebih patuh terhadap tindakan yang

Tabel 2. Distribusi berdasarkan variabel penelitian

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pendidikan terakhir		
Rendah (SD)	4	7,6
Menengah (SMP-SMA)	29	54,7
Tinggi (Diploma-Sarjana)	20	37,7
Pengetahuan		
Tinggi	26	49
Rendah	27	51
Sikap pasien		
Baik	36	67,9
Tidak baik	17	32,1
Sikap petugas kesehatan		
Baik	16	30,2
Tidak baik	37	69,8
Motivasi		
Tinggi	51	96,2
Rendah	2	3,8
Dukungan keluarga		
Tinggi	35	66,1
Rendah	18	33,9
Kepatuhan		
Patuh	20	37,7
Tidak patuh	33	62,3
Total	53	100

Adanya perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh faktor sikap petugas kesehatan yaitu penelitian ini menunjukkan lebih dari setengah (69,8%) sikap petugas kesehatan tidak baik, sedangkan pada penelitian yang dilakukan Prayogo didapatkan sebagian besar (87,8%) sikap petugas kesehatan termasuk kategori baik. Selain itu kemungkinan juga disebabkan oleh tingkat pengetahuan pasien. Sebagian besar tingkat pengetahuan pasien rendah yang mungkin disebabkan oleh riwayat pendidikan terakhir yaitu sebagian besar

responden dengan tingkat pendidikan menengah.

Martoni (2013) menyatakan bahwa faktor yang paling kuat memengaruhi kepatuhan pasien adalah pengetahuan. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi juga pengetahuan seseorang untuk patuh terhadap suatu tindakan. Penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2015) juga mengatakan bahwa tingkat pengetahuan

akan memengaruhi kepatuhan pasien dalam tindakan di rumah sakit.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar sikap pasien masuk dalam kategori baik yang kemungkinan berhubungan dengan motivasi pasien yang sangat tinggi. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Pratama (2015) yang mengatakan bahwa tingginya motivasi seseorang menunjukkan tingginya kebutuhan maupun dorongan responden untuk mencapai sebuah tujuan. Hasil penelitian ini menunjukkan 96,2% responden memiliki motivasi yang tinggi sehingga dapat diketahui bahwa sangat besar pula keinginan pasien untuk menggunakan sabun Chlorhexidine 2% sesuai dengan SPO rumah sakit.

Selain itu dukungan keluarga juga menjadi hal yang sangat penting untuk mendukung kepatuhan pasien selama masa perawatan di rumah sakit. Keluarga berperan penting dalam setiap tindakan untuk mencapai kesembuhan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Septia yang dikutip dalam Pratama (2015) menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 53 responden,

sebagian besar keluarga pasien memberikan dukungan kepada pasien untuk menggunakan sabun Chlorhexidine 2% sebelum menjalani operasi.

Selain faktor dari pasien dan keluarga, faktor sikap petugas kesehatan juga memberikan peranan penting dalam kepatuhan pasien dalam masa perawatan. Petugas kesehatan menjadi seseorang yang pasien percaya dalam masa pengobatan dan perawatan di rumah sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa sikap petugas kesehatan tidak baik dalam memberikan informasi mengenai penggunaan sabun Chlorhexidine 2% sebelum menjalani operasi. Hal ini dianalisa dari hasil kuesioner penelitian pada bagian sikap petugas kesehatan yang terdiri dari 3 pertanyaan.

Pertanyaan pertama tentang apakah petugas kesehatan memberikan informasi mengenai manfaat menggunakan sabun Chlorhexidine 2% ditemukan dari 53 responden terdapat 25 responden (47,16%) yang menjawab “iya” dan 28 responden (52,83%) menjawab “tidak” yang menunjukkan sebagian besar pasien menyatakan bahwa petugas kesehatan tidak memberitahukan manfaat penggunaan sabun kepada pasien.

Pertanyaan kedua yaitu apakah petugas kesehatan memberikan informasi mengenai cara menggunakan sabun Chlorhexidine 2% didapatkan 21 responden (39,62%) yang menjawab “iya” dan 32 responden (60,38%) menjawab “tidak”. Hal ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tidak mendapatkan informasi mengenai cara menggunakan sabun Chlorhexidine 2%. Terakhir pertanyaan ketiga apakah petugas kesehatan memberikan informasi mengenai apa saja yang tidak boleh dilakukan setelah menggunakan sabun Chlorhexidine 2% ditemukan hanya 9 responden (16,98%) yang menjawab “iya” dan 44 responden (83,01%) menjawab “tidak”, berarti sebagian besar pasien menyatakan bahwa responden tidak mendapatkan informasi mengenai apa saja yang tidak boleh dilakukan setelah mandi menggunakan Chlorhexidine 2%.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pratama (2015) menyatakan bahwa adanya pengaruh dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan pasien. Dukungan dan sikap petugas kesehatan yang dimaksudkan berupa pemberian informasi dan juga berupa pemberian pelayanan yang baik selama proses pelayanan di rumah sakit. Secara khusus dalam penelitian ini, dukungan petugas kesehatan berupa

pemberian informasi dan edukasi yang sesuai dengan SOP satu rumah sakit swasta Indonesia tengah mengenai penggunaan sabun Chlorhexidine 2% sebelum menjalani operasi. Oleh sebab itu sangat diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan informasi berupa penggunaan sabun Chlorhexidine 2% sesuai dengan SOP rumah sakit, yaitu cara menggunakan sabun Chlorhexidine 2% adalah membasahi seluruh tubuh dengan air, lalu menggunakan sabun Chlorhexidine 2% secukupnya pada tubuh. Chlorhexidine 2% didiamkan 3 menit pada tubuh. Setelah 3 menit tubuh dibilas dengan air. Setelah menggunakan sabun Chlorhexidine 2% pasien tidak boleh lagi menggunakan lotion pada tubuh karena pasien akan menjalani tindakan operasi.

Adanya pengaruh dari sikap petugas kesehatan terhadap kepatuhan pasien, maka diharapkan perlu ada intervensi yang lebih lanjut terhadap sikap petugas kesehatan sehingga pasien dapat menerima informasi yang dibutuhkan selama proses perawatan dan pengobatan di rumah sakit. Hal-hal yang mungkin dapat dilakukan adalah pemberian pelatihan atau seminar kepada petugas pelayanan kesehatan mengenai pentingnya memberikan informasi dan edukasi kepada pasien sebelum adanya

tindakan perawatan dan pengobatan di rumah sakit.

Setiap faktor yang telah dipaparkan dalam hasil penelitian ini memiliki peran masing-masing dalam memengaruhi kepatuhan pasien, baik dari faktor tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap pasien, sikap petugas kesehatan, motivasi dan dukungan keluarga. Sehingga faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam menggunakan sabun Chlorhexidine 2% dapat didukung dari sikap pasien sendiri, keluarga dan petugas kesehatan. Ketiga komponen inilah yang membawa pengaruh untuk terjadinya kepatuhan pada pasien selama masa perawatan di rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengah (51%) responden berusia 31-50 tahun dengan hampir sebagian besar (71,7%) berjenis kelamin perempuan dan kurang dari setengah (39,6%) responden menyatakan belum pernah menjalani operasi sebelumnya. Lebih dari setengah (62,3%) responden tidak patuh menggunakan Chlorhexidine 2% sebagai sabun mandi untuk persiapan operasi dengan faktor-faktor yang memengaruhi adalah lebih dari setengah (54,7%)

responden memiliki pendidikan menengah, lebih dari setengah (51%) tingkat pengetahuan responden rendah, lebih dari setengah (67,9%) sikap pasien dengan kategori baik sedangkan lebih dari setengah (69,8%) sikap petugas kesehatan dengan kategori tidak baik, sebagian besar (96,2%) responden menunjukkan motivasi tinggi, lebih dari setengah (66,1%) dukungan keluarga yang didapatkan pada kategori tinggi.

SARAN

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam lingkup keperawatan, baik di institusi rumah sakit maupun pendidikan untuk mengetahui bagaimana hubungan dari faktor tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap pasien, sikap petugas kesehatan, motivasi dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien. Penelitian selanjutnya perlu mengidentifikasi hubungan sikap petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam menggunakan Chlorhexidine 2% sebagai persiapan sebelum operasi. Selain itu divisi keperawatan satu rumah sakit swasta Indonesia perlu memberikan pelatihan atau seminar kepada petugas kesehatan mengenai pentingnya memberikan informasi dan edukasi kepada pasien

sebelum adanya tindakan perawatan dan pengobatan di rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada direktur (CEO), direktur keperawatan (HDON), kepala ruangan dan pembimbing klinik di satu rumah sakit swasta Indonesia tengah yang telah memberikan ijin dan membantu memfasilitasi penelitian ini.

Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Universitas Pelita Harapan khususnya Fakultas Keperawatan yang telah mendanai penelitian ini serta semua responden yang terlibat dalam penelitian ini. Kajian etik: *The Research Committee Ethic (RCTC) Faculty of Nursing Universitas Pelita Harapan* dengan nomor 001/RCTC-EC/R/SHMk/X/2017 pada tanggal 19 Oktober 2017.

REFERENSI

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. (ed. Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayoub, F, et.al, (2015). *Chlorhexidine-alcohol versus povidone-iodine for pre-operative skin preparation: A systematic review and meta-analysis*. *International Journal of Surgery Open I* (2015) 41-46.
- Anggrahita, T., Wardana, A., Sudjatmiko, G., (2017) *Chlorhexidine-alcohol versus povidone-iodine as preoperative skin preparation to prevent surgical site infection: a meta-analysis*. *Medical Journal of Indonesia*. Vol 26 No. 1. March. <https://doi.org/10.13181/mji.v26i1.1388>
- Grayling, P.R. Eet al. (2013). *Effectiveness of 2% CHG Cloth Bathing for Reducing Surgical Site Infections*. *AORN Journal*, 97(5), 547 – 551.
- Ilango, P., Arulpari, M., Medona, M., Abirami. (2013). *Chlorhexidine – A miracle chemical*. *Int J cur Res Rev*, 05(18), 26-34.
- Kusumawati, N. N. (2011). Gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan metode kanguru di RSAB Harapan Kita. Telah dipublikasikan. Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok.
- Martoni, W., Arifin, H., Raveinal. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien HIV/AIDS di poliklinik khusus rawat jalan bagian penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil Padang periode Desember 2011-Maret 2012. *Jurnal Farmasi Andalas*. Vol 1 (1).
- Michael, et al. (2013). *Effect of daily chlorhexidine bathing on hospital-acquired infection*. *The New England Journal of Medicine*, 368(6), 533-542.

- Milston, A.M., Elward, A., Song, X., Zerr, D.M., Orscheln, R., Speck, K., Reich, N.G., Coffin, S.E., Perl, T.M. (2013). *Daily chlorhexidine bathing to reduce bacteraemia in critically ill children: a multicentre, duster-randomised, crossover trial*. *Lancet*, 381, 1099-1106.
- Montecalvo, M.A., Mckenna, D., Yarrish, R., Mack, L., Maguire, G., Haas, J, et al. (2012). *Chlorhexidine bathing to reduce central venous catheter-associated bloodstream infection: Impact and sustainability*. *The American Journal of Medicine*. 125(5):505-511.
- Musuuzza, J. S., Roberts, T. J., Carayon, P., & Safdar, N. (2017). *Assessing the sustainability of daily chlorhexidine bathing in the intensive care unit of a Veterans hospital by examining nurses perspectives and experiences*. *BMC Infectious Diseases*, 17.
- Nareswari, A. (2010). Perbedaan efektivitas obat kumur chlorhexidine tanpa alkohol dibandingkan dengan Chlorhexidine beralkohol dalam menurunkan kuantitas koloni bakteri rongga mulut. Telah dipublikasikan. Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing research: Generating and assesing evidence for nursing practice*. 8th ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins, Wolter Kluwers Business.
- Pratama, G.W., Ariastuti, N.L.P. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia binaan Puskesmas Klungkung 1. Telah dipublikasikan. Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana.
- Prayogo, A. H. E. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien Tuberkulosis paru di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Propinsi Banten. Telah dipublikasikan. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Rose, S., Spinks, N., Canhoto, A.I. (2015). *Management research: Applying the principles*.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis: Edisi ke-3*. Jakarta: Sagung Seto.
- Utami, R.B. (2012). Efektifitas *perineal hygiene* menggunakan Chlorhexidine gluconate dengan Iodine terhadap terjadinya infeksi saluran kemih pada pasien terpasang kateter di Ruang Anggrek RSUD Kota Madiun. *Jurnal Kesehatan*, 3(1), 28-32.
- WHO (2016). *Chlorhexidine digluconate solution*. *WHO Drug Information*, 30(3), 414-420.

- Wijaya, D. M. (2012). Pengaruh pemberian Chlorhexidine sebagai oral hygiene terhadap jumlah bakteri orofaring pada penderita dengan ventilator mekanik. Telah dipublikasikan. Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Yuliana, L. (2013). Gambaran pengetahuan perawat tentang *discharge planning* pasien di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung. Padalarang: Sekolah tinggi ilmu Kesehatan Santo Borromeus.
- Yulia, T. (2012). Gambaran tingkat pengetahuan pasien tentang pengobatan kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmais. Telah dipublikasikan

PETUNJUK PENULISAN JURNAL NURSING CURRENT

The Journal of Nursing Current (NC) terbit dua kali setahun. Jurnal ini bertujuan menjadi media untuk meregistrasi, mendiseminasi, dan mengarsip karya perawat peneliti di Indonesia. Karya yang dipublikasikan dalam jurnal ini secara tidak langsung diakui sebagai karya kecendekiawanan penulis dalam bidang keperawatan. Artikel dapat meliputi sub-bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan gerontik, keperawatan keluarga, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan, dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian, tinjauan pustaka (*literature review*) atau laporan kasus. *Literature review* berisi telaah kepustakaan berbagai sub-bidang keperawatan. Laporan kasus berisi artikel yang mengulas kasus di lapangan yang cukup menarik dan baik untuk disebarluaskan kepada kalangan sejawat. Penulisan setiap jenis artikel harus mengikuti petunjuk penulisan yang diuraikan berikut ini. Petunjuk ini dibuat untuk meningkatkan kualitas artikel dalam NC. Petunjuk penulisan meliputi petunjuk umum, persiapan naskah, dan pengiriman naskah.

Panduan Bagi Penulis

Naskah yang dikirim ke NC merupakan karya asli dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

Nursing Current (NC) is a biannually publication which aims to be a media for registering, disseminating, and archiving the work of Indonesian nurse researchers. The works published in this journal are not directly recognized as the work of nurse scholars in the field of nursing. Articles include sub field of foundation of nursing practice, adult nursing, pediatric, maternity, mental health, gerontic nursing, family nursing, community nursing, nursing management, and nursing education. Articles received by the NC Editorial including research, literature review or case report. Literature review contains of various sub-fields of nursing. Case report contains articles which review the interesting cases in the field and useful to be disseminated to the peer. Article writing should follow the instructions outlined below. These instructions were made to improve the quality of articles in NC. Instructions include general guideline writing, manuscript preparation, and delivery of the manuscript.

Guidelines for Authors

Manuscript sent to NC is original work and has never been published before. The manuscript that has been published become the property of the editorial and should not be published again in any form without the consent from the editor. Previously published manuscripts will not be considered by the editors.

Selama naskah dalam proses penyuntingan (*editing*), penulis tidak diperkenankan memasukkan naskah tersebut pada jurnal lain sampai ada ketetapan naskah diterima atau ditolak oleh redaksi NC. Naskah harus ditulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris, dengan judul, abstrak, dan kata kunci dalam bahasa Indonesia dan Inggris dengan menggunakan format seperti tertuang dalam petunjuk penulisan ini. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dewan editor (*Editorial board/EB*), dan teknikal editor (*TE*). NC akan mengirimkan naskah kepada penyunting secara anonim sehingga identitas penulis dan penyunting dapat dijaga kerahasiaannya.

Review Secara Anonim

Naskah akan direview secara anonim oleh periview sesuai bidang keahlian topik naskah. Pada halaman judul, penulis diminta hanya menulis judul artikel, tidak perlu menulis nama atau institusinya. Halaman judul ini tidak akan diberikan kepada periview, dan identitas periview tidak akan diberitahukan kepada penulis.

Petunjuk Persiapan Naskah

*Persiapan naskah meliputi format pengetikan naskah dan penulisan isi setiap bagian naskah. Penulis perlu memastikan naskahnya tidak ada kesalahan pengetikan. Ketentuan **Format Naskah** sebagai berikut:*

1. Naskah ditulis 2500-3000 kata, jenis huruf "Times New Roman" dalam ukuran 12 (kecuali judul dengan font 14 dan abstrak font 10), 1.5 spasi, pada kertas ukuran A4. Batas/margin tulisan pada empat sisi berjarak 2,54 cm. Tanpa indentasi dan menggunakan spasi antar paragraf.
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan atas.
3. Gambar dan tabel tidak dikelompokkan tersendiri melainkan terintegrasi dengan naskah.

*During the process of editing scripts (*editing*), the author is not allowed to enter the manuscript in another journal with no provision whether it is accepted or rejected by the NC Editor. The manuscript must be written in Bahasa Indonesia or English, with the title, abstract, and keywords in Bahasa Indonesia and English using the format as attach in the writing instructions. All the incoming manuscripts will be edited by the editorial board (*EB*), and technical editor (*TE*). NC will send the manuscript to the editor so that the identity of the anonymous authors and editors can be kept confidential.*

Anonymous Review

Manuscripts are reviewed anonymously by peer reviewers with expertise in the manuscript topic area. Authors should not identify themselves or their institutions other than on the title page. The title page will not be seen by reviewers, and reviewers' identities will not be revealed to authors.

Manuscript Preparation Instructions

Preparation of manuscripts includes manuscript typing format and content of each part of the manuscript. Writers need to make sure there are no typos in the script. Manuscript format provisions as follows:

1. The manuscript is written 2500-3000 words, font "Times New Roman" in size 12 (except the title-font 14 and abstract-font 10), 1,5 space, in A4 paper size. Margin in each of side is one inch (2,54 cm). Without indents and uses spaces between paragraphs.
2. Page numbers is written on the upper right corner.
3. Figures and tables are not grouped separately but integrated with the text/manuscript.

Bagian dari naskah hasil penelitian ditulis dengan urutan IMRAD. Secara rinci meliputi bagian;

1. Judul (Indonesia dan Inggris)
2. Data lengkap penulis
3. Abstrak (Indonesia dan Inggris)
4. Kata Kunci (Indonesia dan Inggris)
5. Pendahuluan
6. Metode
7. Hasil
8. Pembahasan (mencakup keterbatasan penelitian)
9. Kesimpulan
10. Ucapan terima kasih
11. Referensi

Petunjuk Pengiriman Naskah

Naskah yang telah memenuhi ketentuan dalam petunjuk penulisan dikirimkan dalam bentuk *hardcopy* dan *softcopy* dalam CD. Penulis harus memastikan *file* yang dikirim bebas virus. Naskah dikirimkan ke Sekretariat *Nursing Current*.

Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Pelita Harapan
Jalan Jendral Sudirman Boulevard no 15
Gedung Lama Fakultas Kedokteran UPH
Tangerang 15811 – Indonesia
Atau melalui email: nursingcurrent@uph.edu
web: <https://ojs.uph.edu/index.php/NCJK>

Penulisan uraian bagian naskah mengikuti ketentuan berikut:

JUDUL

(semua huruf besar, font 14, bold, center)

Judul publikasi (berbeda dari judul penelitian), ditulis dengan mencakup kata kunci utama dan tidak menggunakan singkatan, 12-14 kata. Penulis perlu menuliskan juga judul pendek yang diinginkan ditulis sebagai *page header* di setiap halaman jurnal. Penulis **tidak** menuliskan kata studi/hubungan/pengaruh dalam judul publikasi. Contoh: Penurunan gula darah melalui latihan senam DM pada lansia.

Part of text / manuscript written with the IMRAD order. In detail parts;

1. Title (Indonesian and English)
2. Author data
3. Abstract (Indonesian and English)
4. Keywords (Indonesian and English)
5. Introduction
6. Method
7. Result
8. Discussion (including limitations of the study)
9. Conclusion
10. Acknowledgements
11. References

Manuscript Delivery Instructions

The manuscript that has complied with the instructions of writing submitted in hardcopy and softcopy on CD. Authors must ensure that the file sent is free of viruses. Manuscript submitted to the Secretariat of Nursing Current.

Faculty of Nursing and Allied Health
Universitas Pelita Harapan
Jendral Sudirman Boulevard no 15
Gedung Lama Fakultas Kedokteran UPH
Tangerang 15811 – Indonesia
Or via email: nursingcurrent@uph.edu
web: <https://ojs.uph.edu/index.php/NCJK>

Writing the description section of manuscripts complies with the following:

TITLE

(All uppercase, font 14, center)

The title of the publication (different from the title of the study), written by including keywords and do not use abbreviations, 12-14 words. Writers need to write a short title that has desired to be written on the page header every page of the journal. The author do not write a word of study / relationship / influence in the title of the publication. Example: Decrease in blood sugar through gymnastics DM in the elderly.

Penulis

(font 12, center)

Nama lengkap penulis (tanpa gelar) terletak di bawah judul. Urutan penulis berdasar kontribusi dalam proses penulisan (lihat panduan penulisan Dikti tentang petunjuk sistem skor untuk penentuan hak kepengarangan bersama sebuah karya tulis ilmiah).

Data Penulis

(font 10, center)

Nama lengkap penulis beserta dengan gelar dan afiliasi penulis. Alamat korespondensi (salah satu penulis) meliputi alamat pos dan *e-mail*. Contoh: Yakobus Siswandi, BSN, MSN. Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Pelita Harapan, Gedung Kedokteran Lantai 4 Lippo Karawaci. E-mail: yakobus@yahoo.co.id.

Abstrak

(font, 10, bold)

Abstrak ditulis menggunakan **bahasa Indonesia** dan **Inggris**. Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada kutipan dan singkatan/akronim. Abstrak harus diawali dengan **pendahuluan** (latar belakang, masalah, dan tujuan). **Metode** (desain, sampel, cara pengumpulan, dan analisis data). **Hasil** yang ditulis adalah hasil riset yang diperoleh untuk menjawab masalah riset secara langsung. Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan **kesimpulan**. **Rekomendasi** dari hasil penelitian dituliskan dengan jelas.

Kata kunci: kata kunci ditulis menggunakan **bahasa Indonesia** dan **Inggris**. Berisi kata atau frase maksimal enam kata, diurutkan berdasarkan abjad.

Author

(Font 12, center)

The full name of author (without a degree) is located under the title. The order of the authors based on contributions in the writing process (see the posting of Higher Education on the instructions of a scoring system for determining the rights of authorship of a scientific paper).

Author Data

(Font 10, center)

The full name of the author, the title and author affiliations. Correspondence address (one of the authors) include postal address and e-mail. Example: Yakobus Siswandi, BSN, MSN. Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Allied Health Universitas Pelita Harapan, Medical Building 4th Floor Lippo Village. E-mail: yakobus@yahoo.co.id.

Abstract

(Font, 10, bold)

Abstract written in Bahasa Indonesia and English. Word count does not exceed 200 words, no citations and abbreviations / acronyms. Abstracts must be preceded by the introduction (background, issues, and goals). Methods (design, sampling, collection method, and data analysis). The results which is written is the result of the research obtained to answer the research problem directly. Write one or two sentences to discuss the results and conclusions. Recommendations from the study clearly written.

Keywords: keywords written in Bahasa Indonesia and English. Containing the word or phrase, with maximum of six words, sorted alphabetically.

Pendahuluan

(font 14, bold)

Pendahuluan berisi justifikasi pentingnya penelitian dilakukan. Kebaruan hal yang dihasilkan dari penelitian ini dibandingkan hasil penelitian sebelumnya perlu ditampilkan dengan jelas. Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis. Penulisan pendahuluan **tidak** melebihi enam paragraf.

Metode

(font 14, bold)

Metode menjelaskan desain, sampel, instrumen, prosedur pengambilan, pengolahan, dan analisis data, serta etika pengambilan data.

Hasil

(font 14, bold)

Hasil dinyatakan berdasarkan tujuan penelitian. Pada hasil tidak menampilkan data yang sama dalam dua bentuk yaitu tabel/gambar/grafik. Kutipan tidak ada pada bagian hasil. Nilai rerata (*mean*) harus disertai dengan standar deviasi. Penulisan tabel menggunakan ketentuan berikut:

- Tabel hanya menggunakan 3 garis *row* (tanpa garis kolom)
- Penulisan nilai rerata (*mean*), SD, dan uji t menyertakan nilai 95% CI (Confidence Interval). Penulisan kemaknaan tidak menyebutkan *p* lebih dahulu. Contoh: Rerata umur kelompok intervensi 25,4 tahun (95% CI). Berdasarkan uji lanjut antara kelompok intervensi dan kontrol didapatkan hasil yang bermakna ($p=0,001$; $\alpha=0,005$)

Introduction

(Font 14, bold)

Introduction provides justification for the importance of the research conducted. New thing resulted from this study compared to the previous research results need to be displayed clearly. State one sentence question (research issues) that need to answer all the research activities of the author. Writing introductory does not exceed six paragraph.

Method

(Font 14, bold)

The method describes the design, sample, instruments, data collecting procedures, processing, data analysis, and the ethics of data collection.

Result

(Font 14, bold)

The results stated based on the research goals. In the results do not display the same data in two forms, for example tables / images / graphics. No citations in the results section. Average value (mean) must be accompanied by the standard deviation. Writing tables should use the following terms:

- ▲ *Table row using only 3 lines (no line column)*
- ▲ *Writing average value (mean), SD, and t-test should include the value of 95% CI (Confidence Interval). Writing the significance do not mention p first. Example: The mean age of the intervention group was 25.4 years (95% CI). Based on further test between intervention and control groups obtained significant results ($p = 0.001$; $\alpha = 0.005$)*

Pembahasan

(font 14, bold)

Uraian pembahasan dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian/tinjauan sebelumnya. Tidak ada lagi angka statistik dalam pembahasan. Pembahasan diarahkan pada jawaban terhadap hipotesis penelitian. Penekanan diberikan pada kesamaan, perbedaan, keunikan serta keterbatasan (jika ada) hasil yang peneliti peroleh. Peneliti melakukan pembahasan mengapa hasil penelitian menjadi seperti itu. Pembahasan diakhiri dengan memberikan rekomendasi penelitian yang akan datang berkaitan dengan topik tersebut.

Kesimpulan

(font 14, bold)

Kesimpulan merupakan jawaban hipotesis yang mengarah pada tujuan penelitian. Peneliti perlu mengemukakan implikasi hasil penelitian untuk memperjelas dampak hasil penelitian ini pada kemajuan bidang ilmu yang diteliti. Saran untuk penelitian lebih lanjut dapat ditulis pada bagian ini.

Ucapan Terima Kasih

(font 14, bold)

Ucapan terima kasih diberikan kepada sumber dana riset (institusi pemberi, nomor kontrak, tahun penerimaan) dan pihak/individu yang mendukung pemberian dana tersebut. Nama pihak/individu yang mendukung atau membantu penelitian dituliskan dengan jelas.

Discussion

(Font 14, bold)

Description of the discussion in a way to compare the current data obtained with the data obtained in the study / review earlier. No more statistics in the discussion. The discussion focused on the answers to the research hypothesis. Emphasis is placed on the similarities, differences, uniqueness and limited (if any) research results obtained. Researchers conducted a discussion why the results of the research need to be like that. The discussion concluded with a recommendation of future studies related to the topic.

Conclusion

(Font 14, bold)

Conclusion is the answer to the hypothesis that leads to the research objectives. Researchers needs to have suggested implikasi hasil research to clarify the impact of these results on the progress of science under study. Suggestions for further research can be written in this section.

Acknowledgements

(font 14, bold)

Acknowledgement is given to the source of funding of research (institutional providers, contract number, year revenue) and party / individual who supports the provision of funds. Major parties / individuals that support or assist research is clearly written.

Referensi

(font 14, bold)

Referensi dalam naskah dengan mengikuti gaya pengutipan “nama penulis dan tahun terbit”. Semua referensi di dalam naskah harus diurut secara abjad pada akhir tulisan dengan mengacu pada format (*American Psychological Association*). Sebagai contoh, dalam menulis referensi dari artikel jurnal ilmiah, penulis harus dirujuk di dalam naskah (*in text citation*) dengan menuliskan nama keluarga/nama belakang penulis dan tahun penerbitan di dalam kurung: (Potter & Perry, 2006) atau Potter dan Perry (2006). Nama penulis pertama dan “dkk” ditulis bila terdapat lebih dari enam (6) penulis. Contoh penulisan referensi dapat dipelajari melalui situs APA atau melalui link berikut: <http://flash1r.apa.org/apastyle/basics/data/resources/references-sample.pdf>

References

(font 14, bold)

References in text are inserted by following citation style "name of author and year of publication". All references used in the text should be listed alphabetically order at end of paper using APA (American Psychological Association) format. For example, writing in the scientific journal article references, the author must be referenced in the text (in text citation) by writing the family name/ last name of the author and year of publication in parentheses, for example: (Potter & Perry, 2006) or Potter and Perry (2006). Name of the first author and "et al" is written when there are more than six (6) authors. Sample references can be further learnt through APA website or the following link: <http://flash1r.apa.org/apastyle/basics/data/resources/references-sample.pdf>

KRITERIA PENILAIAN AKHIR DAN PETUNJUK PENGIRIMAN

Lampirkan fotokopi format ini bersama naskah dan *softcopy* naskah Anda. Beri tanda (v) pada setiap nomor/bagian untuk meyakinkan bahwa artikel Anda telah memenuhi bentuk dan sesuai syarat-syarat yang ditentukan NC. Contoh:

♣ **Jenis Artikel**

- Artikel Penelitian
Berisi artikel tentang hasil penelitian asli dalam ilmu kedokteran dasar atau terapan. Format terdiri dari **abstrak, pendahuluan, bahan dan cara kerja/metode, hasil, dan pembahasan, kesimpulan.**
- Tinjauan Pustaka
Artikel ini merupakan kaji ulang mengenai masalah-masalah ilmu keperawatan dan kesehatan yang mutakhir. Format terdiri dari **abstrak, pendahuluan, metode, pembahasan, dan kesimpulan.**
- Laporan Kasus
Suatu artikel yang berisi tentang kasus-kasus klinik menarik sehingga baik untuk disebarluaskan kepada rekan-rekan sejawat. Format terdiri dari **pendahuluan, laporan kasus, pembahasan, dan kesimpulan.**
- Penyegar Ilmu Keperawatan
Artikel ini memuat hal-hal lama tetapi masih *up to date*. Format **pendahuluan, pembahasan, dan kesimpulan.**

FINAL EVALUATION CRITERIA AND DELIVERY INSTRUCTIONS

Attach a copy of this format with the script and softcopy of your manuscript. Tick (v) on any number / part to ensure that your article has met the NC appropriate forms and requirements specified. Example:

♣ *Article Type*

- *Research Articles*
*Contains of the results of original research in basic or applied medical science. The format consists of an **abstract, introduction, materials and practices/methods, results, discussion, and conclusion.***
- *Literature Review*
*This article reviews the up to date of nursing issues and health sciences. The format consists of **abstract introduction, method, discussion, and conclusion.***
- *Case Report*
*An article that contains interesting clinical field cases which so good to be disseminated to colleagues. The format consists of **introduction, cases reports, discussion, and conclusion.***
- *Toner Nursing / Commentary*
*This article contains old stuff but still up to date. The format is **introduction, discussion, conclusion***

- Catatan Pengajaran Keperawatan Terkini
Merupakan suatu tulisan dan laporan di bidang dunia kedokteran/kesehatan terkini yang harus disebarluaskan. Format **sesuai dengan naskah asli ceramah.**
- Tinjauan buku baru
Suatu tulisan mengenai buku baru di bidang kedokteran/kesehatan yang akan menjadi sumber informasi bagi pembaca. Format terdiri dari **pendahuluan, isi buku, dan kesimpulan.**

▲ **Halaman Judul**

- Judul artikel
- Nama lengkap penulis
- Tingkat pendidikan penulis
- Asal institusi penulis
- Alamat lengkap penulis

▲ **Abstrak**

- Abstrak dalam Bahasa Indonesia
- Abstrak dalam Bahasa Inggris
- Kata Kunci dalam Bahasa Indonesia
- Kata Kunci dalam Bahasa Inggris

▲ **Teks**

Artikel penelitian sebaiknya dibuat dalam urutan

- Pendahuluan
- Metode
- Hasil
- Pembahasan
- Kesimpulan

- *Lecture Notes*
It is a writing and reporting in the field of medicine / health which has to be disseminated. Format is same to the original lecture.

- *Overview of new books*
*An article about a new book in the field of medical / health will be a source of information for the reader. The format consists of **introduction, book contents, and conclusion.***

▲ **Page Title**

- *Article Title*
- *Author full name*
- *Writer's level of education*
- *Origin author's institution*
- *Author full address*

▲ **Abstract**

- *Abstract in Bahasa Indonesia*
- *Abstract in English*
- *Keywords in Bahasa Indonesia*
- *Keywords in English*

▲ **Text**

Research articles should be made in the following order

- *Introduction*
- *Methods*
- *Results*
- *Discussion*
- *Conclusion*

♣ **Gambar dan Tabel**

- Pemberian nomor gambar dan/atau tabel dalam penomoran secara Arab
- Pemberian judul tabel dan/atau judul utama dari seluruh gambar

♣ **Kepustakaan**

- Menggunakan gaya *APA*
- Maksimal 25 referensi

♣ ***Figures and Tables***

- *Providing image numbers and/or tables in Arabic numbering*
- *Providing the table's title and/or the main title of the whole picture*

♣ ***Library***

- *Using APA style*
- *Maximum 25 references*

INFORMASI JURNAL NURSING CURRENT

Bagi yang berminat untuk melakukan pemasangan iklan, dapat menghubungi tim marketing Jurnal Nursing Current pada alamat email atau alamat surat-menyurat redaksi Jurnal Nursing Current yang tercantum di bawah ini.

Adapun permintaan iklan yang disampaikan akan ditampilkan pada halaman terakhir Jurnal Nursing Current, dengan tarif pemasangan iklan sebagai berikut:

Ukuran media reklame 8x12 cm : Rp. 300.000*

Ukuran media reklame 12x15 cm: Rp. 500.000*

Ukuran media reklame 18x25 cm: Rp. 700.000*

**Keterangan: Harga di atas adalah harga terbit satu jenis iklan per terbitan jurnal
Iklan akan tebit dengan tampilan hitam-putih*

Redaksi Nursing Current Journal:

Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan

Gedung FK-FON UPH Lt. 4. Jend. Sudirman Boulevard No.15. Lippo Village Karawaci,
Tangerang. Telp. (021) 54210130 ext. 3423/3401. Fax. (021) 54203459.

Email redaksi: nursingcurrent@uph.edu

Untuk berlangganan dapat menghubungi tim marketing Jurnal Nursing Current:

Ns. Elisa Oktoviani Hutasoit, S.Kep (081310168685)