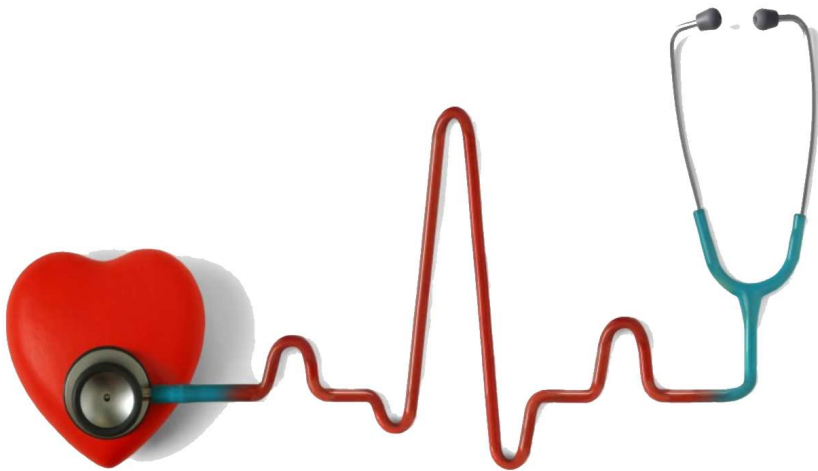


NURSING CURRENT

JURNAL KEPERAWATAN



- THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK MOTIVATION AND THERAPEUTIC COMMUNICATION APPLICATION AT A PRIVATE HOSPITAL IN JAKARTA*
- BURNOUT SYNDROME OF NURSES IN INPATIENT UNITS*
- EFFECTS OF TEAM NURSING METHOD TRAINING ON NURSES' PERFORMANCE*
- HUBUNGAN FAKTOR PERAWAT DAN KEBENARAN PENYIAPAN OBAT INJEKSI*
THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE FACTORS AND THE CORRECTNESS OF PREPARATION OF INJECTION DRUGS
- HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PENERAPAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST DI KAMAR OPERASI SATU RUMAH SAKIT SWATA*
THE CORRELATION BETWEEN NURSES' KNOWLEDGE AND THE IMPLEMENTATION OF SURGICAL SAFETY CHECKLIST IN OPERATING THEATER OF ONE PRIVATE HOSPITAL OPERATING
- THE DESCRIPTION OF EATING PATTERNS AND RISK FOR GASTRITIS IN STUDENTS AT A PRIVATE UNIVERSITY IN WESTERN INDONESIA*
- FAKTOR RISIKO PREDIABETES PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DI SATU UNIVERSITAS SWASTA INDONESIA BARAT*
RISK FACTORS OF PREDIABETES IN NURSING STUDENTS AT A PRIVATE UNIVERSITY WEST INDONESIA
- HUBUNGAN PERLAKUAN BODY SHAMING DENGAN CITRA DIRI MAHASISWA*
THE RELATIONSHIP BETWEEN BODY SHAMING BEHAVIOR AND STUDENTS SELF IMAGE
- GAMBARAN BODY IMAGE MAHASISWA DI SATU UNIVERSITAS SWASTA INDONESIA BAGIAN BARAT*
BODY IMAGE OF THE STUDENT AT ONE PRIVATE UNIVERSITY IN WEST INDONESIA
- HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN IDE BUNUH DIRI PADA MAHASISWA*
THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVELS AND SUICIDE IDEATION IN COLLEGE STUDENTS



**SUSUNAN DEWAN REDAKSI
JURNAL NURSING CURRENT
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS PELITA HARAPAN
NOVEMBER 2020 – DESEMBER 2021**

**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, MN, 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, BSN, MSN
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

We begin the new calendar year of 2021 with hope. Hope and thanksgiving for what is to come and for how we have seen nurses and other healthcare providers working together as we face this global pandemic together. We have seen that nurses, and in some places also nursing students, are essential workers in the pandemic. Therefore, it is important that we better understand the relationship between their a) work motivation and communication, b) stress levels and suicide ideation, and c) self-image and body shaming behavior. We must also further understand about burnout, eating patterns and gastritis, risk for prediabetes, and body image.

Nurses also need to understand more about the effect of training on their performance. One important area of training is the safety checklist in the operating theatre and the correlation of the nurses' knowledge with actual implementation. Another area is about understanding the importance of medication safety, including the relationship between nurse factors and the accuracy of preparing intravenous medications.

As we look forward to a new year, we will continue to see how nurses play a crucial role in managing and planning during the pandemic. We will continue to look at different ways to provide care to patients, teach nursing students, and conduct research and community service. Please consider sharing what you have learned and studied during this pandemic and writing an article for the next edition of "Nursing Current".

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

Christine L. Sommers, Ph.D., RN, CNE
Chief Academic Officer/Provost
Executive Dean, Faculty of Nursing
Universitas Pelita Harapan

KATA PENGANTAR

Praise God Almighty!

Kembali *Nursing Current* terbit setelah selama setahun seluruh masyarakat menghadapi tantangan adanya pandemi Covid 19. Tantangan ini terutama di hadapi oleh setiap tenaga kesehatan dan tidak sedikit yang mengalami kehilangan. Namun keadaan ini tetap membuat setiap tenaga kesehatan tetap bertahan dan melakukan yang terbaik.

Manuskrip yang masuk ke jurnal ini juga semakin bervariasi, seperti terlihat dalam edisi kali ini yaitu *Nursing Current* Volume 9 Nomor 1. Proses review, *final check* dan *proofreading* juga telah dilakukan berulang kali untuk meningkatkan kualitas artikel. Selain itu, semakin baiknya kerjasama di antara *reviewer*, tim jurnal dan penulis juga semakin terlihat. Jurnal *Nursing Current* dengan e-ISSN: 2621-3214 juga dapat di lihat pada laman <https://ojs.uph.edu/index.php/NCJK>. Jurnal ini tetap meminta adanya kritik dari pembaca untuk meningkatkan kualitas artikel yang diterbitkan.

Selamat menikmati setiap artikel dalam jurnal ini dan juga diharapkan untuk terus turut serta mengambil bagian dengan mengirimkan manuskrip yang semakin berkualitas.

Dr. Ni Gusti Ayu Eka

Pemimpin Redaksi

DAFTAR ISI

Susunan Redaksi	i
Remarks	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	v
The Relationship Between Work Motivation And Therapeutic Communication Application At A Private Hospital In Jakarta Puput Melani Bode, Roma Gultom, Rosari Nababan, Belet Lydia Ingrit, Tirolyn Panjaitan	1
Burnout Syndrome of Nurses in Inpatient Units Nursinta Dame Manullang, Yenni Ferawati Sitanggang, Masrida Adolina Panjaitan	9
Effects Of Team Nursing Method Training On Nurses' Performance Agus Saputra, Blacius Dedi, Sudibyo Soepardi	17
Hubungan Faktor Perawat Dan Kebenaran Penyiapan Obat Injeksi <i>The Relationship Between Nurse Factors and The Correctness of Preparation of Injection Drugs</i> Herulim Tarulitua Simamora, Emiliana Tarigan, Emiliana Tjitra	23
Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan <i>Surgical Safety Checklist</i> Di Kamar Operasi Satu Rumah Sakit Swasta <i>The Correlation Between Nurses' Knowledge And The Implementation of Surgical Safety Checklist in Operating Theater of One Private Hospital Operating</i> Yovi Allen, Martina Pakpahan, Martha Octaria	36
The Description of Eating Patterns and Risk for Gastritis in Students at A Private University in Western Indonesia Eka Prasetyaningsih, Erol Pratama Duru, Ester Novitasari, Ineke Patrisia, Juwita Fransiska Br Surbakti	48
Faktor Risiko <i>Prediabetes</i> Pada Mahasiswa Keperawatan Di Satu Universitas Swasta Indonesia Barat <i>Risk Factors of Prediabetes in Nursing Students at A Private University West Indonesia</i> Lamos Purba, Melkias Antonius Djabumona, Moralisa Br Bangun, Fiolenty Sitorus, Elfrida Silalahi	56
Hubungan Perlakuan <i>Body Shaming</i> Dengan Citra Diri Mahasiswa <i>The Relationship Between Body Shaming Behavior and Students Self Image</i> Dwi Sri Widiyani, Desinta Aditiya Rosanda, Tonny F. Cardella, Maria V. Ayu Florensa, Mega Tri Anggraini Setia Ningsih	67
Gambaran <i>Body Image</i> Mahasiswa Di Satu Universitas Swasta Indonesia Bagian Barat <i>Body Image Of The Student At One Private University In West Indonesia</i> Febri Yanto Lumele, Mishel Nelci Anone, Eirene Ivana Bee, Veronica Paula, Novita Susilawati Barus	79

Hubungan Tingkat Stres Dengan Ide Bunuh Diri Pada Mahasiswa <i>The Relationship Between Stress Levels And Suicide Ideation In College Students</i> Grace Angel Lalenoh, Ian Berkat P. N. Zega, Ingrid Febe Yuni, Maria V. Ayu Florensa, Mega Tri Anggraini S. N	89
Petunjuk Penulisan	102
Informasi Jurnal	115

THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK MOTIVATION AND THERAPEUTIC COMMUNICATION APPLICATION AT A PRIVATE HOSPITAL IN JAKARTA

Puput Melani Bode¹, Roma Gultom¹, Rosari Nababan¹,
Belet Lydia Ingrit², Tirolyn Panjaitan³
¹Students Faculty of Nursing, Pelita Harapan University
²Lecturer Faculty of Nursing, Pelita Harapan University
³Clinical Educator Faculty of Nursing, Pelita Harapan University
Email: *belet.ingrit@uph.edu*

ABSTRACT

The role of communication cannot be separated from the application of nursing care process because it can influence patients' satisfaction on nurses' care in the hospital. Therapeutic communication has not been applied well by nurses, hence there is a lack of trust among nurse and patient's relationship. This study aimed to identify the relationship between nurses' work motivation and nurses' therapeutic communication toward patients in ward at a private hospital in Jakarta. This study used a quantitative method, a descriptive correlational design and a cross-sectional approach. A Chi-Square test was applied to identify the relationship between both variables. The population of this study were all of the nurses who work in the ward (40 nurses) and the sampling technique of this study was a total sampling method. The result of the study showed that nurses' work motivation was categorized as high (57.5%) and the application of the therapeutic communication was in the highest category (60%). The result of the chi-square test showed that nurses' work motivation was related to the therapeutic communication application with p-value 0.001(p<0.05). Thus, the higher work motivation of nurse, the better the application of communication therapeutic. In relation to the recommendation for further research, the researchers suggest examining other factors related to the implementation of therapeutic communication.

Keywords: Nurses, Therapeutic communication, Work motivation

INTRODUCTION

Communication is a special skill needed by a nurse in performing nursing care. Communication is also a tool to find out patient information, determine patient needs, and also assess the results of nursing actions that have been given (Timby, 2009). The nursing process is determined by communication skills that the nurse must listen to the patient's verbal response and also pay attention to their non-verbal response. The therapeutic relationships between nurses, patients and families are

the final result of communication (Mundakir, 2013).

The stages of implementing therapeutic communication in the nursing process consist of pre-action phase, the orientation phase, and the termination phase. According to Sasmito, *et al.* (2012), the stages of therapeutic communication process have not been carried out properly toward hospitalized patients at RSUD Semarang. The implementations of the therapeutic communication in the nursing process application requires nurses' motivation (Putra, 2013). Work motivation

is a driving factor that causes someone doing something and it is very dependent on the extent to which a person wishes to meet their various needs (Potter & Perry, 2010).

According to Putra (2013), the implementation of therapeutic communication by nurses is still not optimal where communication stages have not been fully implemented appropriately. This shows that nurses need motivation to apply the therapeutic communication. An issue occurred in ward of one private hospital in Jakarta was there were still many nurses who have not implemented the therapeutic communication. A preliminary study was conducted by researchers for one month by interviewing five nurses in the ward. Most nurses said that it required motivation to conduct the therapeutic communication when carrying out the nursing care. However, the nurses further mentioned that the therapeutic communication requires a long time for its implementation and does not necessarily solve the problem of the patients.

Moreover, the result of the observation of 17 nurses in a preliminary study it showed that nurses have not applied therapeutic communication with the correct techniques

in accordance with the therapeutic communication phases such as pre-interaction phase, orientation phase, work phase, and termination phase. The nurses in ward said that there was no sanction or pressure from head nurse if they did not apply therapeutic communication because therapeutic communication had not been given special attention by the hospital. Thus, the nurses said that the therapeutic communication was not a necessity in carrying out the nursing process to the patients.

Based on the discussion above, it is important to identify the relationship between work motivation and the application of the therapeutic communication by nurses in the ward at one private hospital in Jakarta.

METHOD

This study was a quantitative research with a correlational study design. The study included all of the 40 nurses in the general ward. This study used a non-probability sampling with total sampling method.

The instrument used in this study consisted of three parts including: respondent characteristics, extrinsic and intrinsic motivation, and the application of

therapeutic communication. The motivation questionnaire consisted of 19 questions and therapeutic communication questionnaire consisted of 24 questions. The questionnaire used a Likert Scale. The results of the validity and reliability test for the work motivation questionnaire showed that Cronbach's Alpha ≥ 0.701 , which means that the questionnaire was valid and reliable. The validity and reliability test for the therapeutic communication questionnaire resulted Cronbach's Alpha ≥ 0.701 , which means that the questionnaire was valid and reliable.

The ethical review of this study was approved by Research Ethical Committee Faculty of Nursing Pelita Harapan University with letter number 003/RCTC-EC/R/SHLC/VI/2019. The researchers conducted data collection for one month from June-July 2019. Data analysis in this study used both univariate and bivariate analysis. Univariate analysis aimed to describe the frequency distribution of the nurses' work motivation and the application

of therapeutic communication at a Private Hospital Jakarta. The bivariate analysis in this study used chi-square test which aimed to identify the relationship between work motivation and the application of communication by nurses toward patients in ward of a Private Hospital Jakarta.

RESULTS

Table 1 showed that majority of nurses (97.5%) were female, half of the nurses' ages were between 26-35 years old (57.5%), almost half of the nurses had working experiences for 1-3 years (40%), and half of the nurses graduated from Diploma (D-III) (55%).

Table 2 showed that half of the nurses had high work motivation to apply the therapeutic communication (57.5%) while almost half of them had lower work motivation (42.5%). Based on table 3, more than half of the nurses (60%) showed good therapeutic communication and 40% of the demonstrated poor therapeutic communication.

Table 1. Respondent Characteristics based on Gender, Age, Length of Working, and Education Level in 2019 (n=40)

Characteristics	Frequency (n)	Percentage (%)
Gender		
Male	1	2.5
Female	39	97.5
Total	40	100
Age		
17-25	16	40
26-35	23	57.5
36-45	1	2.5
Total	40	100
Length of Working		
<1 year	8	20
1-3 years	16	40
4-6 years	10	25
>7 years	6	15
Total	40	100
Education Level		
Diploma (DIII)	22	55
Bachelor	18	45
Total	40	100

Table 2. Frequency Distribution of Nurses Work Motivation in 2019 (n=40)

Work Motivation	Frequency (n)	Percentage (%)
Low	17	42.5
High	23	57.5
Total	40	100

Table 3. Frequency Distribution of Therapeutic Communication in 2019 (n=40)

Therapeutic Communication	Frequency (n)	Percentage (%)
Good	24	60
Poor	16	40
Total	40	100

The result of the chi-square test (Table 4) showed that nurses' work motivation had a relationship with their therapeutic

communication application in the ward of a private hospital in Jakarta with p-value 0.001(p<0.05).

Table 4. Relationship of Work Motivation and Nurses' Therapeutic Communication Application in ward a private hospital in Jakarta in 2019 (n=40)

Work Motivation	Therapeutic Communication				Total		P value
	Poor		Good		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Low	12	30	5	12,5	17	42.5	0.001*
High	4	10	19	47,5	23	57.5	
Total	16	40	24	60	40	100	

*significant if $p < 0.05$

DISCUSSION

In this study, the level of nurses' work motivation is divided into high and low work motivation. The results of study showed that half of the nurses' work motivation in implementing therapeutic communication in July 2019 was categorized as high with percentage of 57.5%.

High motivation encourages someone to do his/her job well. This motivation can originate from within or come from outside the nurse herself. This is in line with the study conducted by Roatib et al (2007) at Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang that motivation of the nurses in Sultan Agung Islam Hospital was high (80.9%). The result of this study is supported by Rahmadani (2015), that 25 nurses (50%) have overall high motivation and 32 nurses (64%) applying good therapeutic communication.

Other study by Sitepu (2012) also supported that more than half of the nurses have high motivation and can implement therapeutic communication well (67.3%), and one third of the nurses are lack of implementing therapeutic communication (32.7%). Sitepu's study also found that there is a relationship between motivation and the application of therapeutic communication by nurses in the ward.

This study also reveals that more than half of the nurses (60%) applied good therapeutic communication to the patients in the ward at a Private Hospital Jakarta. However, this finding may cause some concerns because the poor therapeutic communication was done by some nurses who have high work motivation instead (10%). A previous study by Putra (2013) in the public hospital of dr. Zainoel Abidin found out that patients were satisfied (56.1%) with the nurses' good therapeutic communication. Other study by Himawan & Hartinah (2016) at a public hospital in Wonogiri with 50 respondents revealed that

some nurses only treat or care to patients without conducting therapeutic communication properly. This condition will lead to patients' low level of satisfaction.

This current study further shows that there is a relationship between motivation and the application of therapeutic communication by nurses in ward at a Private Hospital Jakarta (p value 0.001). The result of this study is in line with the results of the bivariate analysis conducted in the ward at a public hospital of UNDATA Central Sulawesi that shows motivation is related to the application of therapeutic communication with p value results 0.003. Some studies further supported the relationship between nurses' work motivation and the application of the therapeutic communication.

A study by Farida (2011) at Dr. Iskak Tulungagung Hospital indicates that there is a significant relationship between work motivation and the application of therapeutic communication by nurses (p value <0.0001). The study of Syukri (2012) at the ward of public hospital of Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, also supports that there is a relationship between motivation and the application of

therapeutic communication by nurses (p value 0.008). Another study conducted by Lisfyanti (2015) at the ward of Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Public Hospital also reveals that there is a relationship between nurses' motivation and their therapeutic communication application (p value 0.01).

Some studies are further in line with this current study by relating the nurse's motivation with their performance, for instance study done by Hidayat (2017) regarding motivation and nurse performance at Pelamonia Hospital Makassar. Hidayat's study reveals a significant relationship between motivation and nurses' performance with p value 0.002.

A study by Nugroho (2012) at Kustati Surakarta Hospital mentions that there is a significant relationship between nurses' work motivation and their nursing services (p value 0.009). Furthermore, a study by Nurazizah & Isnaeni (2013) at ward of Kajen Pekalongan Public Hospital shows that there is a relationship between nurses' work motivation and their implementation of their role as educators (p value <0.0001).

Another study by Rizky (2013) at the ward of Kalisari Batang Public Hospital further identifies that there is a relationship between nurses' therapeutic communication and their motivation to heal in the ward (p value <0.0001). Suryandika's study (2016) at the ward of Omni Alam Sutera Hospital shows that there is a significant relationship between nurses' work motivation and nurses' their performance (p value <0,0001).

CONCLUSION

In summary, high work motivation of nurses can lead to good application of their

therapeutic communication the other hand, the low of nurses' work motivation can lead to poor of the application of the therapeutic communication by nurses. This study is limited only at the ward of one hospital thus it cannot be generalized. It is recommended that the management of the hospitals improve the nurses' extrinsic motivation by conducting a training on therapeutic communication and giving rewards to the nurses. These conditions will increase the patients' satisfactions. The research should consider other correlating factors on the application of the therapeutic communication.

REFERENCES

- Timby, B.K. (2009). *Fundamental nursing skills and concepts* (9th Ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Mundakir. (2013). *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sasmito, P., Majadanlipah., Raihan., & Ernawati. (2018). Penerapan Teknik Komunikasi Terapeutik oleh Perawat pada Pasien. *Jurnal Kesehatan*, 11(2). <https://doi.org/10.32763/juke.v11i2.87>
- Putra, A. (2013). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah DR. Zainoel Abidin. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1), 49-54. Retrieved from <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/4997/4250>
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan* (7th ed.). Jakarta: Salemba Medika
- Roatib, A., Suhartini., Supriyadi. (2007). Hubungan Antara Karakteristik Perawat dengan Motivasi Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Komunikasi Terapeutik Pada Fase Kerja Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Undiversitas Diponegoro*, 1(1). <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers/article/view/223/124>

- Sitepu, E, C, B. (2012). *Hubungan Motivasi dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta*. SKRIPSI. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20299087-S1654-Hubungan%20motivasi.pdf>
- Himawan, R. & Hartinah, D. (2016). Hubungan Komunikasi Terapeutik Verbal dan Non-Verbal Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Instalasi Perawat Intensif Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kudus. *The 4th University Reserch Coloquium*.
https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/7820/MIPA%20DAN%20KESEHATAN_46.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hidayat, I. (2017). *Hubungan Motivasi dan Beban Kerja Perawat Pelaksanaan dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar*. SKRIPSI. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Retrieved from http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/MjIxZDdiY2NkMzI0Y2Q2NmQ2YzJmOWI1NWMzNTVknNWM4NmRINGE5OA==.pdf
- Farida. (2011). Kepemimpinan Efektif dan Motivasi Kerja Dalam Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat. *Jurnal Ners*, 6(1), 31-41. <http://dx.doi.org/10.20473/jn.v6i1.3963>
- Syukri. (2012). *Hubungan Motivasi Perawat dengan Komunikasi Terapeutik Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. SKRIPSI. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh. Retrieved from https://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=5503
- Nugroho, A.D. (2012). *Hubungan Motivasi Kerja Perawat dengan Pemberian Pelayanan Keperawatan pada Pasien Keluarga Miskin (Jamkesmas) di RSUI Kustati Surakarta*. SKRIPSI. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Retrieved from <http://eprints.ums.ac.id/20579/>
- Nurazizah, D., & Isnaeni, D. S. (2013). *Hubungan Motivasi Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Peran Perawat sebagai Edukator di Ruang Rawat Inap RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan*. SKRIPSI. Program Studi Sarjana Keperawatan, STIK Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Lisfyanti, R. (2015). *Hubungan Motivasi Instrinsik dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Pasien Rawat Inap Kelas III RSUD PanembahanSenopati Bantul Yogyakarta*. KARYA TULIS ILMIAH. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Retrieved from <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t53331.pdf>
- Suryandika, M. (2016). *Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Omni Alam Sutera*. SKRIPSI. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Esa Unggul. Retrieved from <https://digilib.esaunggul.ac.id/UEU-Undergraduate-201231089/7989>

BURNOUT SYNDROME OF NURSES IN INPATIENT UNITS

Nursinta Dame Manullang¹, Yenni Ferawati Sitanggang², Masrida Adolina Panjaitan³

¹Nurse, Siloam Hospital Medan

²Lecturer, Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan

³Clinical Educator, Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan

Email: yenni.sitanggang@uph.edu

ABSTRACT

Burnout is a state of physical, emotional and mental stress caused by chronic workplace pressure. Nurses are often confronted with stress-laden situations related to varied functions and extent of responsibilities causing the burnout syndrome. This study aims to describe the burnout level of inpatient nurses working in the (inpatient) units of a private hospital in West Java. This is a descriptive quantitative study conducted among all the 54 nurses in this hospital's inpatient units. The Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS), a tool that measures three dimensions of the burnout syndrome: personal accomplishments, emotional exhaustion and depersonalization, was used. Data collected were analysed with the univariate analysis that described the respondents' characteristics and their responses on the MBI-HSS. Results showed that majority of the respondents are females (94.4%); more than half (61.1%) have a Bachelor of Nursing degree; 74.1% are in the 20-30 years age group; and 51.9% had more than one year of work experience. Moreover, the respondents rated depersonalization characterized by feelings of unreality and strangeness about one's own behaviour as the dimension that highly contributed to burnout (98%). Emotional exhaustion, the feelings of being emotionally overextended and exhausted by one's work was rated low (40.7%). Moreover, personal achievement that measures feelings of competence and successful achievement in one's work had a high 70.4%. The researchers recommend that administrators provide nursing staff with continuing education sessions on strategies to effectively cope with stressful situations in the workplace to counter the burnout syndrome.

Keywords: Burnout Syndrome, Inpatient Nurses, Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey

INTRODUCTION

The World Health Organization defines burnout as a syndrome resulting from unsuccessfully managed chronic work-related stress. Burnout has three dominant symptoms such as feelings of energy exhaustion, feelings of negativism towards one's career, and low professional productivity (2019). Maslach and Leiter (2016) identified three key dimensions of a burnout response namely overwhelming exhaustion, feelings of cynicism and detachment from job, and ineffectiveness or lack of accomplishment.

In a study among nurses, Holdren et al., (2015) claim that there are four characteristics of burnout in nurses that can be analysed and these are individual, management, organization, and work. They assert that these characteristics can influence nurses' ability in taking care of patients, and that the consequence of the burnout syndrome leads to the rapid and increased turnover of nurses and low work performance. This finding is supported by a study conducted by Ersanti et al., (2018) where 53% of nurses in inpatients' units suffered from moderate burnout. They added that this was caused by nurses

consistently meeting the same patients and doing similar regular daily activities.

In another study, Guo, et. al., (2018) state that there are two main factors that contribute to burnout. The first is situational, a factor that includes work and organization characteristics like implementation of double shifts, overtime and workforce. The second is individual factor and includes personality characteristics and work attitudes. Yestiani, et. al. (2019) also state that burn out may be correlated with workloads. Dall'Ora, et. al. claim that longer work hours of more than 8 hours would lead to emotional exhaustion, high depersonalization and low level of self-achievement (2015). Furthermore, rotating work shifts and increasing managerial and clinical functions can lead nurses to experience burnout (Mudallal, et. al., 2017).

A new private hospital in the western part of Java has 54 nurses working in the inpatient units. Between August to December 2018, there were 13 turn-over among nurses in these units compared to only five in the outpatient unit. In the outpatient unit, nurses care for patients within a shorter period of time while nurses in inpatient wards have longer periods of

care, often complex and follow cyclical steps of the nursing process starting from assessment until evaluation. The rapid turn-over of inpatient nurses in this hospital and the complex nature of care provided to inpatients prompted the researchers to study their situation and describe their characteristics and level of burnout.

METHOD

This was a descriptive quantitative study that aimed to describe the burnout syndrome level of inpatient nurses in a private hospital in West Java. A letter was sent to the hospital administrator seeking approval before the study was done, and the purpose of the study was explained to prospective respondents. All the 54 nurses in the inpatient units agreed to join the study and signed the informed consent, and the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) was distributed for them to fill out. The MBI-HSS is a tool consisting of 22 questions which cover three dimensions of burnout: personal accomplishments, emotional exhaustion and depersonalization. The questionnaires were retrieved between January to April 2019. Univariate analysis was used in analysing the data.

A limitation in this study is that it only describes the level of burnout among nurses

working in the inpatient units of one private hospital in western Java. Thus, the results cannot be generalised to other health institutions.

RESULTS

Table 1 shows the respondents' characteristics of gender, educational background, age, and work experience. Majority of the 54 respondents are females (94.4%) and young adults aging between 20-30 years old (74.1%) and 31-40 (20.3%) while only three (5.6%) belong to the 41-50 age bracket. More than half have work experience of more than one year (51.9%) while the rest have had one year or less (48.1%). Sixty-one percent finished a

Bachelor of Nursing degree while 38.9% have a Diploma in Nursing.

The table 2 presents the respondents' description of their varied levels of burnout based on the three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment. Depersonalization (DP) was identified by 53 (98.1%) as the dimension that had the highest contribution to their burnout with one (1.9) rating it as moderate. It is noteworthy that personal accomplishment (PA) rated high with 70.4% and 18.5% as moderate and 11.1% as low. Emotional exhaustion (EE), the dimension that measures feelings of being emotionally overextended and exhausted by one's work only had 27.7% in the high scale and had 40.7% in the low scale.

Table 1. Respondents' Characteristics (n=54)

Gender	n	%
Male	3	5.6
Female	51	94.4
Educational Background		
Diploma	21	38.9
Bachelor	33	61.1
Age		
20-30	40	74.1
31-40	11	20.3
41-50	3	5.6
Work Experience		
≤ 1 year	26	48.1
>1 year	28	51.9

Table 2. Inpatient Nurses' Burnout Syndrome Level Based on the Three Dimensions (n=54)

Dimension	Low		Moderate		High		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Emotional Exhaustion	22	40.7	17	31.9	15	27.7	54	100
Depersonalization	0	0	1	1.9	53	98.1	54	100
Personal Accomplishment	6	11.1	10	18.5	38	70.4	54	100

Table 3. Nurses' Characteristics and the Dimension Emotional Exhaustion (n=54)

Characteristic		Emotional Exhaustion					
		Low		Moderate		High	
		n	%	n	%	n	%
Gender	Male	2	3.7	1	1.9	0	0
	Female	20	37	16	29.6	15	27.8
Age	20-30	15	27.8	13	24.1	12	22.2
	31-40	6	11.1	2	3.7	3	5.6
	41-50	1	1.9	2	3.7	0	0
Educational Background	Diploma	10	18.5	6	11.1	5	9.3
	Bachelor	12	22.2	11	20.4	10	18.5
Work Experience	≤1 year	12	22.2	8	14.8	6	11.1
	>1 year	10	18.5	9	16.7	9	16.7

Table 3 shows that of the 51 female nurses, 20 (37%) considered emotional exhaustion (EE) as having a low contribution to their burnout while 16 (29.6%) regarded it as moderate, and another 15 (27.8%) viewed it as a high contributor to their burnout. There is not a lot of difference on those aged 20-30 in their regard of EE, whereas for the 11 in the 31-40 age group, six (11.1%) described this dimension as having a low contribution to their burnout while three (5.6%) as high, and two (3.7%) as moderate. In the educational background, of the 33 (61%) who are holders of a bachelor's in nursing degree, 12 (22.2%) regarded it as low, and there is not much

difference between those who viewed it as having moderate (20.4%) and high (18.5%) contribution to burnout. There is also not a lot of variation in those who have only worked for less or equal to one year and those who have worked for more than one year, in that all have regarded emotional exhaustion as not a high contributor to burnout.

The table 4 indicates that majority of the female (50 or 92.5%) and all male (3 or 5.6%) nurses regarded depersonalization (DP) as having a high contribution to burnout.

Table 4. Inpatient Nurses' Characteristics and the Dimension Depersonalization (n=54)

Category		Depersonalization					
		Low		Moderate		High	
		n	%	n	%	n	%
Gender	Male	0	0	0	0	3	5.6
	female	0	0	1	1.9	50	92.5
Age	20-30	0	0	1	1.9	39	72.2
	31-40	0	0	0	0	11	20.4
	41-50	0	0	0	0	3	5.6
Educational Background	Diploma	0	0	1	1.9	20	37
	Bachelor	0	0	0	0	33	61.1
Work Experience	≤1 year	0	0	1	1.9	25	46.2
	>1 year	0	0	0	0	28	51.9

Most of those in the 20-30 age bracket (72.2%) also identified DP as the dimension that had a high input to their burnout, and all those in the 31-40 and 41-50 age group share a similar perspective. In the educational background, all those with the Bachelor of Nursing degree rated depersonalization as high and this same

result is shown by the diploma holders. This is repeated in the characteristic work experience where all those with more than a year of work experience (28 or 51.9%) and majority of those with less or equal to one year of work experience (25 or 46.2%) rated depersonalization as high.

Table 5. Inpatient Nurses' Characteristics and the Dimension Personal Accomplishment (n=54)

Characteristic		Personal Accomplishment					
		Low		Moderate		High	
		n	%	n	%	n	%
Gender	Male	0	0	1	1.9	2	3.7
	Female	6	11.1	9	16.7	36	66.6
Age	20-30	2	3.7	11	20.4	27	50
	31-40	3	5.5	0	0	8	14.8
	41-50	0	0	0	0	3	5.6
Educational Background	Diploma	3	5.5	5	9.3	13	24.1
	Bachelor	3	5.5	5	9.3	25	46.3
Work Experience	≤1 year	1	1.9	3	5.5	22	40.7
	>1 year	5	9.3	7	12.9	16	29.7

In table 5, majority of the nurses, both females (36 or 66.6%) and males (2 or 3.7%) rated personal achievement (PA) as high, that they experienced feelings of competence and having successfully

achieved their work. This same picture is seen in the age characteristic where 27 (50%) of those aged 20-30 rated PA as high, and all three in the 41-50 age group showed the same result. In educational

background, majority of both diploma and Bachelor of Nursing holders also rated PA as high. This same finding is also seen in the work experience characteristic.

DISCUSSION

The burnout syndrome can be measured using the MBI-HSS that has three dimensions namely emotional exhaustion (EE), personal accomplishment (PA) and depersonalization (DP). In this study, majority of the female and all three male inpatient nurses described depersonalization (DP) as the dimension with the highest contribution to their burnout (92.5%). This high number of females may be attributed to the variety of responsibilities in the workplace and household chores (Mariyanti & Citrawati, 2011; Sari, 2015). Moreover, most of those aged 20-30 (72.2%) and nurses with a degree in Bachelor in Nursing (61.1%) also rated DP as high.

This finding concurs with Awalia's study (2013) where nurses aged 20-29 years tend to make indefinite and weak decisions and have a low level of maturity. However, a study conducted by Al-Turki et al. (2010) has an opposite claim that the occurrence of burnout increases with age, so that the older ones are at greater risk of burnout. Mudallal, et. al., (2017) also claim that the

characteristics age and educational background are correlated with work satisfaction and contribution to work. These characteristics make younger people have a higher expectation of their job but may face a different reality in their daily work (Mariyanti & Citrawati, 2011). Work experience also reflects that DP is rated high in both those with less or equal to one year (46.2%) and those with over one year of work experience (51.9%). In contrast, one study by Al-Turki et al. (2010) state that nurses with shorter work experience have lower level of burnout. The respondents' high rating of DP suggests that they experienced an unfeeling and impersonal response toward their patients, the recipients of care, treatment, instruction, and nursing services in general.

As far as emotional exhaustion (EE) is concern, the low level had a 40.7% rating followed by moderate 31.9%, and high 27.7% (Table 1). A closer look at the four characteristics-gender, educational background, age, and work experience reveal that there is not much difference in their ratings of this dimension as low, moderate and high in this order (Table 3). This may imply that the nurses still experienced some degree of emotional exhaustion manifested in being

(emotionally) stretched and fatigued at work, but this dimension was not regarded as having a high input to burnout seen in depersonalization.

The dimension personal accomplishment (PA) however presents a different picture. This was rated high with 70.4%. In the four characteristics, PA was still rated as high followed by moderate and low (Table 5). This suggests that majority of the inpatient nurses had maintained feelings of competence and successfully achieved their work objectives. This may further suggest that their personal accomplishment was not diminished, and this dimension was not a problem for them.

CONCLUSION

Nurses worldwide are prone to burnout syndrome because of the heavy workload as well as high expectation to provide quality care to patients from internal and external sources. In this study, all the 54 nurses in the inpatient units of a private hospital in West Java rated depersonalization (DP) as the dimension that had the highest

contribution to burnout. Feelings of unreality and strangeness about one's behaviour are its characteristic manifestations. This was followed by emotional exhaustion (EE), feelings of being emotionally fatigued and drained by one's work which contributed to burnout but not as much as in depersonalization. Personal achievement (PA), feelings of competence and successfully achieving one's work however had a high rating implying that it was not a problem for these nurses, and that this did not contribute to their feelings of burnout.

The nature of nurses' work is varied, involves long work hours, and the magnitude of responsibility great. All these elements make nurses vulnerable to develop burnout syndrome. Because of this, the researchers highly recommend that administrators provide the nursing staff with continuing education sessions on strategies to effectively cope with chronic stressful workplace situations to counter burnout syndrome.

REFERENCES

- Al-Turki, H. A., Al-Turki, R. A., Al-Dardas, H. A., Al-Gazal, M. R., Al-Maghrabi, G. H., Al-Enizi, N. H., & Ghareeb, B. A. (2010). Burnout syndrome among multinational nurses working in Saudi Arabia. *Annals of African Medicine*, 9(4), 226-229. DOI: <https://doi.org/10.4103/1596-3519.70960>

- Dall'Ora, C., Griffiths, P., Ball, J., Simon, M., & Aiken, L. H. (2015). Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: Findings from a cross-sectional study of 12 European countries. *BMJ Open*, 5(9). DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008331>
- Ersanti, E. R., Ny, V., Bulan, R., Sitanggang, Y. F., Hutasoit, E. O. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Profesional Pada Perawat Di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat Professional Quality Of Life Of Nurses In Private Hospitals In Western Indonesia. *Nursing Current*, 6 (2), 29-37.
- Guo, Y. F., Luo, Y. H., Lam, L., Cross, W., Plummer, V., & Zhang, J. P. (2018). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 27, 441-449. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.13952>
- Holdren, P., Paul, D. P., & Coustasse, A. (2015). Burnout syndrome in hospital nurses. *BHAA International*. Retrieved from https://mds.marshall.edu/mgmt_faculty/141/
- Mariyanti, S., & Citrawati, A. (2011). Burnout Pada Perawat Yang Bertugas Di Ruang Rawat Inap Dan Rawat Jalan Rsab Harapan Kita. *Jurnal Psikologi*, 9(2), 48-59. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/126201-ID-burnout-pada-perawat-yang-bertugas-di-ru.pdf>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Mudallal, R. H., Othman, W. M., & Al Hassan, N. F. (2017). Nurses' burnout: The influence of leader empowering behaviors, work conditions, and demographic traits. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 54, 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1177/0046958017724944>
- Sari, D. (2015). Hubungan Beban Kerja, Faktor Demografi, Locus of Control Dan Harga Diri Terhadap Burnout Syndrome Pada Perawat Pelaksana Ird RSUP Sanglah. *COPING NERS (Community of Publishing in Nursing)*, 3(2), 51-60. Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/15724>
- World Health Organization (WHO). (2019). *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases*. Retrieved from https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/
- Yestiana, Y., Kurniati, T., & Hidayat, A. A. A. (2019). Predictors of burnout in nurses working in inpatient rooms at a public hospital in Indonesia. *Pan African Medical Journal*, 33(148), 1-8. DOI: <https://doi.org/10.11604/pamj.2019.33.148.18872>

EFFECTS OF TEAM NURSING METHOD TRAINING ON NURSES' PERFORMANCE

Agus Saputra¹, Blacius Dedi², Sudibyo Soepardi³

¹Infection Prevention Control Nurse, Badan Layanan Umum Daerah RSUD Nabire, Papua

²Dosen, STIKES Karya Husada, Semarang

³Peneliti Ahli Utama (JFT) Sub Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Badan Litbangkes, Kemenkes RI
Email: ycecep63@gmail.com

ABSTRACT

Team nursing is a method of care delivery that employs a group of individuals led by a knowledgeable nurse to provide nursing care to a cluster of patients. This study aims to analyse nurses' performance after undergoing training on the team nursing method in a hospital setting. The quasi-experimental pre and post-test design was used. Purposive sampling was utilized in selecting 38 nurses who agreed to participate in the study; 19 were assigned to the intervention group and another 19 to the control group. The nurses in the intervention group joined a training in team nursing as a care delivery method and were observed and supervised for six weeks. A questionnaire was used to measure nurses' performance in providing care. Results were analysed using rate, mean, Chi Square test and Multivariate Logistic Regression Analysis. The findings revealed that most of the respondents were between 20-30 years old with more than five years of work experience. The nurses in the intervention group significantly improved their performance by 11.35% after the team nursing method training (p value 0.0001). The OR of 27.7 may suggest that the training greatly influenced improvement in their performance. Furthermore, the training may have improved nurses' work performance 21.7 times compared to those who did not join it. The researchers recommend that training on team nursing method as a care delivery system be implemented in all units of the hospital to help improve the provision of nursing care.

Keywords: Team Nursing Method, Training, Nurses' Performance

INTRODUCTION

Nursing is the provision of care to individuals, families, groups, or the community, whether sick or healthy (Nursing Law, Republic of Indonesia Number 38 of 2014). Nursing, a health care service rendered by professionals is an essential part of science-based health services. It provides comprehensive bio-psycho-socio-spiritual resources to individuals, families, groups, and communities both healthy and sick across the lifespan (Asmadi, 2005).

Team nursing is a care delivery model provided by a group of nurses led by an experienced nurse as the team leader. The team leader coordinates the work of two to three team members who have either a bachelor or diploma in nursing degree who are responsible for four to five patients. All nursing interventions needed by each patient are provided by one nurse. (Fairbrother, Chairella, & Braithwaite, 2015). The team nursing method is based on the belief that each group member has a contribution in planning and providing care resulting in a high sense of responsibility. Nursing performance is both the quality and quantity of work achieved by a nurse in

carrying out duties in accordance with their responsibilities. Performance can be seen or measured through several assessment methods. Nurse managers can use an operational performance process to supervise staff in their training and assessment. Those who have performed following quality standards would be rewarded because their competent performance meet patients' satisfaction levels (Nursalam, 2015).

Professional nursing care methods were developed to improve the quality of nursing service and achieve patient satisfaction. Some nursing care methods have been implemented in Indonesia. One method is team nursing, a framework that defines four elements namely standards, the nursing process, nursing education and the system of team nursing method. (Nursalam, 2015).

Rupisa's study (2018) reported that there was a significant relationship between the professional nursing team care method and the level of satisfaction among nurses working at the Panti Waluya Hospital Malang (p value 0.001). Bumulo and colleagues supported this finding that there was an influence of professional nursing team method on the quality of nursing services (Bumulo, Bidjuni, & Bawotong,

2017). Another study conducted by Mogopa and colleagues revealed that there was a correlation between the application of the team nursing method and nurses' performance at a hospital in Manado (Mogopa, et al., 2017).

The Nabire Regional Hospital is one of the organizational units that continually strives to provide health services based on their vision and mission. It employs 352 nurses where 301 are diploma holders and 51 have a Bachelor in Nursing degree. The hospital consists of class 1 care rooms, internal medicine, pediatric, surgery, gynecology and ICU but does not offer trauma, physiotherapy, medical rehabilitation, hemodialysis and nutritional consulting services. Three units in this hospital utilize the team nursing method. Team nursing as a method of care delivery needs to be implemented well so that team performance is optimal. Training is also crucial for improving the nurses' performance using this method.

Based on an early observation, the implementation of team nursing and nurses' performance at this hospital were below the optimum level. One of the reasons was that some nurses did not understand how to implement this method.

This study aims to analyse the effects of team nursing method training on nurses' performance in a hospital setting.

METHODS

This research was conducted at the inpatient rooms of the Eastern Indonesia Regional Hospital from May 20 until June 28, 2019. Data were collected using a questionnaire to measure nurses' performance in providing care. The quasi-experimental pre and post-test design was used with an intervention group and a control group.

Purposive sampling was used and with their consent, 38 nurses were recruited for this study. They were divided into two groups, 19 nurses in the intervention group and another 19 nurses in the control group.

Those in the intervention group joined a training, underwent observation and supervision for six consecutive weeks. Both group performances were assessed twice. The intervention group's performance was assessed before and after the training, had observation and supervision sessions. The control group was also assessed twice at the same time as the intervention group.

RESULTS

Table 1 shows that almost two-thirds of the nurses in both groups (intervention and control) were between 20-30 years old, with more than five years work experience. As far as educational background is concern, almost two-thirds (68.4%) of those in the intervention group had a diploma in nursing while most nurses in the control group (73.7%) had a Bachelor in Nursing degree.

Table 1. Nurses' Characteristics Based on Group Type

Nurses' Characteristics	Intervention group		Control group	
	n	%	n	%
Age				
20 - 30	12	63.2	12	63.2
> 30	7	36.8	7	36.8
Educational background				
Diploma	13	68.4	5	26.3
Bachelor	6	31.6	14	73.7
Work experience				
<5 years	5	26.3	5	26.3
≥ 5 years	14	73.7	14	73.7

Table 2. Nurses' Performance Before and After Team Nursing Method Training

Work Performance	Mean		Mean Difference	% Difference	P value
	pre-test	post-test			
Intervention	17.18	19.38	2.20	11.35	0.0001
Control	14.29	21.57	7.28	33.75	1.000

Table 3. Application of Chi Square Test on Nurses' Characteristics, Performance and Team Nursing Method Training

Nurses' Characteristics	Nurses' Performance				Total	p Value	
	Increased		Decreased				
	n	%	n	%	n	%	
Age							
20 -30	13	54.2	11	45.8	24	100.0	0.126
> 30	4	28.6	10	71.4	14	100.0	
Educational background							
Diploma	12	66.7	6	33.3	18	100.0	0.010
Bachelor	5	25.0	15	75.0	20	100.0	
Work experience							
<5 Years	6	60.0	4	40.0	10	100.0	0.258
> = 5 Years	11	39.3	17	60.7	28	100.0	
Team Nursing Method Training							
Intervention	14	73.7	5	26.3	19	100.0	0.0001
Control	3	15.8	16	84.2	19	100.0	

Table 2 shows a comparison of performance between the intervention and control groups. Both groups demonstrated mean differences on their pre and post-test performances. However, in the intervention group, performance increased whereas performance in the control group decreased. Moreover, only in the intervention group was the difference significant.

Table 3 reveals that there was a significant relationship between educational background and performance after the training (p value 0.010). However, there was no significant relationship between age, work experience and nurses' performance after the training intervention

(p value 0.05). Table 3 also shows that there was a significant difference of nurses' performance between the control group and the intervention group who received training on team nursing method (p value 0.0001).

Table 4 shows that there was a relationship between team nursing method training on the nurses' work performance (p value 0.004), that their performance improved. The Odds Ratio (OR) of 21.77 may indicate that the training on team nursing had a significant influence on the increase or improvement in the nurses' work performance, especially when looking at the age characteristic of the nurses.

Table 4. Application of Multivariate Logistic Regression Analysis on Team Nursing Method Training and Nurses' Performance

		B	df	Sig.	Exp(B)
Step 1^a	Age int.	1.726	1	.091	5.619
	Education_int.	1.077	1	.221	2.936
	Training_int.	2.841	1	.004	17.134
	Constant	-7.842	1	.004	.000
Step 2^a	Age_int.	1.733	1	.074	5.656
	Training_int.	3.081	1	.001	21.772
	Constant	-6.640	1	.004	.001

DISCUSSION

This research supports previous studies which showed a significant effect of team nursing method training on the nurses' performance. This was manifested in a study by Mogapa, et. al. (2017) at RSUP. R. D. in Kandou, Manado showing a relationship between the application of the team nursing method and the performance of the nurses. In this research, changes in performance were seen in the improvement of nursing care when team nursing method training was implemented in the intervention group (p value 0.0001). It is likely that the changes in work performance were greatly influenced by training on team nursing method as shown by the Odds Ratio of 27.77. In the past, the nurses used functional care delivery method where there was no clear understanding of their respective roles and responsibilities. This changed after they joined the training resulting in a clearer understanding of their tasks and responsibilities, higher sense of

integrity and consequently, improved performance.

This study also revealed that most of the nurses were between 20-30 years old, and relatively young. This may explain their deficiency in implementing the team nursing method due to lack of experience. According to Mogapa, Pondaag & Hamel (2017), more mature nurses have better skills and judgment, and have earned work-related achievements compared to their younger counterparts. Thus, guidance from an experienced supervisor is needed in implementing the team nursing method.

CONCLUSION

The findings of this study show that in the intervention group 14 (73.3%) of the nurses' work performance increased, that they improved in their delivery of nursing care and only 5 (26.3%) had a decrease in performance. However, only three (15.8%) of the nurses in the control group improved

their performance of nursing care while 16 (64.2%) did not, instead their performance decreased. Those in the intervention group improved significantly by 11.35% (p value 0.0001) compared to those in the control group where the percent difference is 33.7% on the negative side (p value 1.000).

There is a significant influence of team nursing method training on improving nurses' performance as evidenced by an OR

of 27.7. Furthermore, the team nursing method may improve work performance of nurses 21.7 times compared to those who did not participate in the training, when examining the characteristic variable age of nurses. The researchers recommend that training on team nursing method as a care delivery system be implemented in all units of the hospital to help improve the provision of nursing care.

REFERENCES

- Asmadi. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Bumulo, M. I., Bidjuni, H., & Bawotong, J. (2017). Pengaruh Manajemen Method Asuhan Keperawatan Profesional Tim terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan di Bangsal Pria RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *e-Journal Keperawatan*. 2 (2). 1 - 6. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/25153>
- Fairbrother, G., Chairella, M., & Braithwaite, J. (2015). Methods of Care Choices in Today's Nursing Workplace: Where does Team Nursing Sit? *Australian Health Review*. *e-Journal Australia Nursing* 8, 245-265. DOI: 10.1071/AH14091
- Mogopa, C. P., Pondaag, L., & Hamel, R. S. (2017). Hubungan Penerapan Metode Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana di IRINA C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Journal Keperawatan*. 5. 15 - 36. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14704>
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rupisa, Mudayatiningsih, S., & Rosdiana, Y. (2018). Hubungan Method Asuhan Keperawatan Profesional (METHOD KEPERAWATAN TIM) Tim dengan Tingkat Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Panti Waluya (RKS) Malang. *Nursing News*. 3(1). 287-300. Retrieved from <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/790>

HUBUNGAN FAKTOR PERAWAT DAN KEBENARAN PENYIAPAN OBAT INJEKSI

THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE FACTORS AND THE CORRECTNESS OF PREPARATION OF INJECTION DRUGS

Herulim Tarulitua Simamora¹, Emiliana Tarigan², Emiliana Tjitra³

¹Direktur Keperawatan, Siloam Hospital Lippo Cikarang

^{2,3}Dosen, Program Studi Magister Keperawatan, STIK Sint Carolus

Email: *Herulim.T.Simamora@siloamhospitals.com*

ABSTRAK

Upaya dalam menjamin keselamatan pasien selama pemberian obat-obatan adalah dengan mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat. Karakteristik perawat dan prinsip lima benar merupakan faktor yang bisa menjamin keselamatan pasien di rumah sakit. Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa tidak boleh ada kejadian kesalahan pemberian obat (0%), dimana angka tersebut sangat sulit untuk diterapkan di lapangan. Satu rumah sakit di Jawa Barat telah menetapkan angka < 5% per bulan sebagai batas kesalahan pemberian obat yang bisa ditoleransi. Kenyataan dilapangan bahwa rata-rata kejadian kesalahan pemberian obat masih tinggi dibanding standar yang ditetapkan yaitu 8,2% per bulan dari Januari sampai Juni 2018. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara faktor perawat dan kejadian kebenaran penyiapan obat injeksi oleh perawat di rawat inap satu rumah sakit di Jawa Barat. Sebanyak 22 perawat terlibat dalam penelitian ini, dikelompokkan menjadi perawat satu yang menyiapkan obat dan perawat dua yang melakukan *Independent Double Check/IDC*. Setiap perawat mencatat hasil prinsip lima benar penyiapan obat injeksi dalam catatan yang terpisah secara independen. Hasil penelitian menunjukkan nilai kesepakatan teramati dan nilai kesepakatan harapan prinsip lima benar sangat baik (>0,960) namun nilai kappa antara perawat satu dan dua dalam kategori sedang ($\leq 0,50$). Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kompetensi klinik perawat satu berhubungan dengan benar obat injeksi ($p=0,005$), pengalaman kerja perawat satu berhubungan dengan benar rute obat injeksi ($p=0,017$). Selain itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa benar obat injeksi dipengaruhi oleh karakteristik perawat satu terutama oleh kompetensi kliniknya ($p=0,046$). Penelitian ini merekomendasikan analisis lebih mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi kebenaran pemberian obat.

Kata Kunci: *Independent Double Check, Injeksi, Karakteristik Perawat, Prinsip Lima Benar*

ABSTRACT

Efforts to ensure patient safety during drug administration are to prevent drug administration errors. The characteristics of the nurse and the five right principles are factors that can ensure patient safety in the hospital. The Ministry of Health stated that there should not be an error in drug administration (0%), which is a very difficult application in the field. One Hospital in West Java has set a rate of <5% per month as the tolerable limit for drug administration errors. The reality in the field is that the average incidence of drug administration errors is still high compared to the set standards, namely 8.2% per month from January to June 2018. The purpose of this study was to analyze the relationship between nurses' factors and the true incident of injection drug preparation by nurses at one Hospital in West Java. A total of 22 nurses were involved in this study, grouped into nurse 1 who prepared the medication and nurse 2 who applied the Independent Double Check /IDC. Each nurse recorded the results of the five principles of correct injection drug preparation in separate records independently. The results showed that the observed agreement value (Po) and the expected agreement value (Pe) regarding the principle of five steps were very good (> 0.960) but the kappa value among nurses 1 and 2 were in the moderate category (<0.50). In addition, this study revealed that the clinical competence of the nurse 1 was related to the correct injection drug ($p = 0.005$), their work experience was related to the correct route of drug injection ($p = 0.017$). It is showed that the drug injection was influenced by the characteristics of nurse 1, especially by the clinical competence ($p = 0.046$). This study recommends that it is needed of further in-depth analysis of the factors that influence the correctness of drug administration.

Key Words: *Independent Double Check, Injection, Nurse Characteristics, Five Rights Principle*

PENDAHULUAN

Kejadian kesalahan pemberian obat merupakan masalah global, yang masuk dalam sepuluh besar insiden klinis dalam kurun waktu 5 tahun di Irlandia (2010-2014) (The State Claims Agency, 2017) dan menduduki peringkat ke delapan dari seluruh kejadian *sentinel* terbesar di Amerika dari tahun 2016-2017 (Knowles, 2018). Tomi et al. (2017) menyebutkan dari 216 kejadian kesalahan pemberian obat di RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) kota Baubau, 61,32% terjadi pada fase pemberian. Kesalahan pemberian obat dapat menimbulkan efek fatal berupa kecacatan fisik sampai kematian, meningkatkan morbiditas dan mortalitas, meningkatkan beban biaya dan menurunkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Patel et. al., 2018; Wittich et. al., 2014; Perwitasari, 2010; Bhimji & Scherbak, 2018).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 129 Tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit menyatakan bahwa angka kejadian kesalahan pemberian obat adalah 0%, artinya kejadian kesalahan pemberian obat tidak boleh terjadi. Angka ini sulit dicapai mengingat banyaknya tindakan pemberian obat terutama di rawat inap. Satu Rumah Sakit di Jawa Barat telah menetapkan persentasi kejadian kesalahan

pemberian obat yang bisa ditoleransi yaitu kurang dari 5%/bulan. Beberapa faktor yang menyebabkan kejadian kesalahan pemberian obat menurut literatur antara lain: faktor kelelahan, pengabaian standar prosedur operasional oleh perawat itu sendiri, beban kerja yang tinggi, tenaga yang kurang, kekeliruan dan kelupaan (Shohani & Tavan, 2018; Kim et. al., 2018; Keers et al., 2013).

Keakuratan pemberian obat dapat dilakukan melalui proses *checking* (Health Information and Quality Authority, 2018), yaitu proses untuk memastikan bahwa prinsip lima benar (benar pasien, benar obat, benar cara, benar dosis dan benar waktu) dalam pemberian obat-obatan kepada pasien. Salah satu prosedur dalam melakukan proses *checking* adalah dengan melakukan *Independent Double Check* (IDC). IDC adalah prosedur pengecekan kembali yang dilakukan oleh orang yang berbeda secara mandiri terhadap obat-obatan yang telah disiapkan sebelum diberikan kepada pasien untuk mencegah kesalahan dan meningkatkan keselamatan pengobatan (Schwappach et. al., 2018). IDC merupakan strategi yang dilakukan dalam mendeteksi dan mencegah potensi bahaya yang ditimbulkan oleh kesalahan pemberian obat. Ramasamy et. al. (2013) menyebutkan bahwa dengan IDC, kejadian

kesalahan pemberian obat turun secara signifikan yaitu dari 2,12-2,98 kejadian per 1000 pemberian obat, turun secara signifikan menjadi 0,86 kejadian per 1000 pemberian obat. *Institute for Safe Medication Practices* (2013) mengatakan bahwa IDC merupakan strategi yang bisa mendeteksi potensial kesalahan yang berbahaya sebelum sampai ke pasien hingga 95%.

Laporan kejadian kesalahan pemberian obat dari *Quality and Risk* (QR) di satu Rumah Sakit (RS) di Jawa Barat, dari bulan Januari - Juni 2018 ada sebanyak 411 kejadian, dengan rata-rata sebesar 8,2% per bulan, dimana salah waktu merupakan kesalahan yang tertinggi. Penyebabnya adalah perawat 2 tidak melakukan semua langkah-langkah seperti yang dilakukan oleh perawat 1, sehingga kesalahan perawat 1 tidak bisa dicegah oleh perawat 2. Selain itu, perawat 1 cenderung mengikuti masukan yang diberikan oleh perawat 2 karena dianggap pasti benar karena mempunyai pengalaman kerja yang lebih lama. Sebaliknya, perawat 2 menganggap bahwa perawat 1 sudah mampu melakukan seluruh proses dengan benar, sehingga mengabaikan proses pengecekan ulang dengan benar.

Berbagai upaya yang telah dilakukan oleh satu Rumah Sakit di Jawa Barat dalam

menurunkan kesalahan pemberian obat diatas, diantaranya implementasi sistem *unit dose dispensing* (UDD), pelatihan tentang *drug calculation*, *iv therapy* dan *medication management* terhadap seluruh staf keperawatan, Implementasi *double check* dan prinsip lima benar dalam pemberian obat-obatan serta implementasi metode asuhan modular untuk mempermudah area jangkauan pemberian obat. Namun standar kesalahan pemberian obat yang telah ditetapkan dalam undang-undang dan indikator mutu satu Rumah Sakit di Jawa Barat belum tercapai yaitu dengan rata-rata sekitar 8,2% per bulan yang seharusnya < 5% per bulan.

Penyebab tingginya kesalahan pemberian obat ini disebabkan adanya unsur senioritas perawat (sungkan mengoreksi), akibatnya proses dalam melakukan *double check* obat menyebabkan timbulnya masalah. Mengingat hampir seluruh pasien mendapatkan obat injeksi dan upaya yang dilakukan oleh rumah sakit sudah optimal serta budaya senioritas perawat yang sulit dihindarkan, maka perlu diterapkan IDC untuk mencegah kesalahan yang timbul. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor perawat (pengalaman kerja, latar belakang pendidikan, kompetensi klinik, umur) dan

kejadian kebenaran penyiapan obat injeksi oleh perawat di rawat inap satu Rumah Sakit di Jawa Barat.

METODE

Penelitian ini merupakan uji reliabilitas IDC menggunakan analisis nilai kesepakatan kappa yaitu kesepakatan menggunakan nilai kappa antara catatan formulir instruksi obat perawat 1 yang menyiapkan obat dengan perawat 2 yang melakukan IDC. Menurut Cohen dalam Widhiarso (2005) mengatakan bahwa uji konsistensi Cohen's kappa merupakan ukuran yang menyatakan konsistensi pengukuran yang dilakukan dua orang penilai (*Rater*) atau dapat juga mengukur konsistensi antar dua alat pengukuran, dimana satu subjek dinilai oleh dua *rater*. Skor hasil penilaiannya bersifat kategori (hanya dua kategori yaitu kode 1 atau 0). Hasil catatan pemberian obat oleh perawat 2 yang melakukan IDC digunakan sebagai pembandingan untuk rujukan kebenaran pemberian obat injeksi karena merupakan perawat yang lebih kompeten. Catatan pemberian obat dilakukan secara *blinded* antara perawat 1 dan 2 untuk mencapai objektivitas hasil.

Populasi penelitian ini adalah seluruh Tindakan atau kejadian penyiapan obat

injeksi di ruang rawat inap satu RS di Jawa Barat yang dilakukan oleh perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Total sampel ada sebanyak 2638 yaitu seluruh kejadian penyiapan obat injeksi pada *shift* pagi dan sore yang diberikan melalui IM, SC, IC, dan IV (bolus, intermitten dan kontinyu). Lokasi penelitian di ruang rawat inap satu RS di Jawa Barat, dilaksanakan dari tanggal 1 April-1 Juli 2019. Pengumpulan data dari catatan perawat 1 dan 2 dilakukan setiap hari. Penilaian tes kesepakatan dilakukan pada minggu pertama bulan Juli 2019.

Instrumen penelitian yaitu pedoman observasi berupa lembar *checklist* observasi yang merupakan pengembangan dari rincian tahapan dalam pelaksanaan IDC. Lembar observasi ini diadopsi dari formulir baku pemberian obat yang digunakan oleh perawat di satu RS di Jawa Barat. Catatan yang digunakan oleh perawat 1 dan 2 saat melakukan IDC adalah formulir *Inpatient Medical Record* (IMR) yang juga merupakan formulir baku satu RS di Jawa Barat. Perawat 1 dan 2 memiliki catatan yang terpisah. Lembar *checklist* obeservasi ini digunakan untuk mengumpulkan hasil kegiatan perawat 1 dan 2 melalui catatan penyiapan obat injeksi tentang prinsip lima benar.

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik observasi. Data diperoleh dari catatan perawat 1 dan 2. Teknik pelaksanaannya, perawat 1 melakukan penyiapan obat injeksi sesuai dengan instruksi dalam IMR. Selanjutnya, perawat 1 melakukan pencatatan hasil dari penyiapan obat injeksi berdasarkan lima benar dalam lembar catatan tersendiri. Kemudian perawat 2 melakukan IDC terhadap obat yang telah disiapkan oleh perawat 1. Pada saat melakukan IDC, perawat 2 menggunakan catatan instruksi obat (IMR) pasien, kemudian dicocokkan antara obat injeksi yang disiapkan perawat 1 dengan IMR tersebut. Pada fase inilah perawat 2 mendeteksi adanya ketidakcocokan antara obat injeksi yang disiapkan oleh perawat 1 dengan catatan instruksi obat (IMR).

Kesalahan yang mungkin timbul adalah perawat 2 bisa saja mengikuti hasil penyiapan obat yang dilakukan oleh perawat 1. Upaya untuk mengantisipasi kesalahan tersebut, maka hasil dari IDC perawat 2 berdasarkan lima benar dituliskan di lembar catatan tersendiri. Kedua catatan perawat 1 dan perawat 2 dikumpulkan setiap hari diakhir shift sore oleh peneliti. Selanjutnya, peneliti menggunakan lembar *checklist* observasi untuk menuliskan kode 1 atau 0 pada masing-masing kolom obat

injeksi yang diobservasi. Kode 1 untuk BENAR dan kode 0 untuk SALAH.

Teknik mencari reliabilitas hasil observasi dilakukan dengan uji koefisien Cohen's kappa, dengan membandingkan hasil penyiapan dari perawat 1 dan 2. Kecocokan pada perbandingan itu menunjukkan reliabilitas penilaian. Hasil penilaian dikategorikan menjadi dua kategori yaitu Cocok dan Tidak cocok sesuai dengan patokan kekuatan kesepakatan koefisien Cohen's kappa yaitu $< 0,00$ sangat buruk, $>0,00-0,20$ buruk, $0,21-0,40$ kurang, $0,41-0,60$ sedang, $0,61-0,80$ baik dan $0,81-1,00$ sangat baik (Landish dan Koch dalam Mau et al., 2015).

Dalam menganalisis hubungan antara variabel bebas ordinal (faktor perawat) dengan variabel terikat kategorik (kebenaran dokumen catatan prinsip lima benar penyiapan obat injeksi) digunakan uji *Chi-Square*. Sedangkan untuk melakukan uji apakah probabilitas terjadinya variabel terikat dapat diprediksi oleh variabel-variabel bebasnya digunakan uji regresi logistik binari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dalam penelitian ini akan dibahas dengan memaparkan tentang hasil uji Kappa tentang nilai kesepakatan antara perawat 1 dan 2 terlebih dahulu (Tabel 1). Nilai kesepakatan teramati antar perawat sangat baik yaitu $k > 0,960$, artinya adanya kecocokan persiapan obat injeksi antara perawat 1 dan 2, namun nilai kesepakatan

harapan antar perawat tidak baik yaitu $k \leq 0,5$. Hal ini disebabkan karena waktu yang terbatas, masalah ketelitian dan sistem penulisan obat. Meskipun nilai kesepakatan teramati dan nilai kesepakatan harapan antara Perawat 1 dan 2 sama-sama cukup tinggi, namun benar dosis dan benar waktu perlu menjadi perhatian karena kedua hal ini memiliki nilai kecocokan terendah.

Tabel 1. Nilai Kesepakatan antara Perawat 1 dan 2 terhadap Catatan Prinsip Lima Benar Penyiapan Obat Injeksi

No	Lima Benar	Po	Pe	K
1	Benar Pasien	0,997	0,996	0,25
2	Benar Obat	0,998	0,997	0,33
3	Benar Cara	0,999	0,998	0,50
4	Benar Dosis	0,985	0,984	0,06
5	Benar Waktu	0,963	0,962	0,03

Ket: Po= Proporsi Kesepakatan teramati, Pe = Proporsi kesepakatan harapan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Bülbül et al. (2014); Kim et al. (2018); Vaidya (2017) yang mengatakan bahwa kesalahan yang sering terjadi pada fase pemberian obat adalah salah waktu dan

salah dosis karena tindakan pemberian obat injeksi dan variasinya lebih banyak dirawat inap dengan waktu pemberian yang terbatas yaitu 60 menit sebelum atau sesudah jam yang telah ditentukan.

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat Dan Bivariat Terhadap Karakteristik Perawat 1 Dan 2

No	Karakteristik Perawat	Proporsi (%)		P value
		Perawat 1 (N = 11)	Perawat 2 (N = 11)	
1	Pengalaman Kerja (tahun)			0,002
	1-5	8 (72,7)	0	
	> 5-10	3 (27,3)	9 (81,8)	
	> 10	0	2 (18,2)	
2	Latar Belakang Pendidikan			0,375
	D III	6 (54,5)	8 (72,7)	
	Ners	5 (45,5)	3 (27,3)	
3	Kompetensi Klinik			<0,0001
	PK I	10 (90,9)	0	
	PK II	1 (9,1)	4 (36,4)	
	PK III	0	7 (63,6)	
	PK IV	0	0	
4	Umur (tahun)			0,087
	25-30	11 (100)	7 (63,3)	
	> 30-35	0	2 (18,2)	
	> 35	0	2 (18,2)	

Jumlah Perawat 1 dan 2 pada penelitian ini adalah sama yaitu masing-masing berjumlah 11 perawat. Tabel 2 menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara karakteristik Perawat 1 dan 2 yaitu pengalaman kerja ($p=0,002$) dan kompetensi klinik ($p < 0,0001$). Perbedaan karakteristik ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengalaman kerja perawat maka akan semakin tinggi tingkatan kompetensi kliniknya. Kesalahan pemberian obat juga disebabkan karena *Action-based errors* yaitu mengarah pada kekeliruan atau kesalahan teknik, seperti penulisan dosis obat yang tidak mencantumkan satuan atau tulisan yang tidak jelas keterbacaannya (Aronson, 2009). Faktor lain yaitu faktor individu perawat itu

sendiri juga berkontribusi dalam kesalahan pemberian obat diantaranya miskomunikasi, ketelitian yang kurang dalam membaca label obat dan penghitungan dosis obat serta permasalahan dengan resep dokter (tulisan tangan yang tidak jelas, instruksi verbal yang tidak jelas) (Pazokian & Zagheri (2014).

Tabel 3 menunjukkan bahwa benar cara penyiapan obat injeksi berhubungan dengan pengalaman kerja perawat ($p=0,017$) dan benar obat injeksi yang disiapkan berhubungan dengan kompetensi klinik Perawat 1 ($p=0,005$). Artinya semakin tinggi pengalaman kerja dan tingkat kompetensi perawat, maka akan semakin tinggi kebenaran penyiapan obat.

Tabel 3. Nilai Kemaknaan Hubungan Antara Karakteristik Perawat Terhadap Lima Benar Penyiapan Obat Injeksi

No	Karakteristik Perawat	Nilai Kemaknaan (p) terhadap Lima Benar				
		Benar Pasien	Benar Obat	Benar Cara	Benar Dosis	Benar Waktu
1	Pengalaman Kerja	P: 0,620	P: 0,147	P: 0,017	P: 0,896	P: 0,243
2	Pendidikan	P: 0,310	P: 0,662	P: 0,569	P: 0,404	P: 0,507
3	Kompetensi Klinik	P: 0,828	P: 0,005	P: 0,100	P: 0,968	P: 0,611
4	Umur	P: 0,760	P: 0,820	P: 0,860	P: 0,522	P: 0,998

Hasil penelitian ini sejalan dengan WHO (2016) yang mengatakan bahwa salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap kejadian kesalahan pemberian obat adalah faktor yang berhubungan dengan petugas kesehatan, diantaranya pengalaman kerja, pengetahuan tentang obat-obatan serta kompetensi tenaga perawat (Kimeu, 2015). Karavasiliadou (2014) juga mengatakan

bahwa kesalahan pemberian obat berhubungan dengan faktor organisasi, salah satunya staf yang baru dan belum berpengalaman. Benar obat dan benar cara penyiapan obat injeksi perlu mendapat perhatian serius dari perawat untuk menjamin keselamatan pasien dan mencegah kejadian fatal.

Tabel 4. Karakteristik Perawat yang Mempengaruhi Lima Benar Penyiapan Obat Injeksi

No	Karakteristik Perawat	Nilai Kemaknaan Pengaruh Karakteristik Perawat terhadap Lima Benar Penyiapan Obat Injeksi (p value)				
		Benar Pasien	Benar Obat	Benar Cara	Benar Dosis	Benar Waktu
1	Parsial					
	Pengalaman Kerja	0,251	0,486	0,158	0,837	0,146
	Pendidikan	0,217	0,083	0,336	0,326	0,146
	Kompetensi Klinik	0,946	0,006	0,379	0,597	0,596
	Umur	0,998	0,998	0,998	0,998	0,809
2	Simultan (Omnibus)	0,615	0,046	0,236	0,767	0,499
	Pengalaman Kerja					
	Pendidikan					
	Kompetensi Klinik					
	Umur					

Tabel 4 menunjukkan bahwa semua faktor/karakteristik Perawat 1 memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Benar Obat (P value 0,046), atau minimal terdapat satu faktor/karakteristik perawat yang berpengaruh signifikan terhadap benar obat.

Kimeu (2015) mengatakan bahwa ada lima (5) faktor yang mempengaruhi timbulnya kesalahan pemberian obat, salah satunya adalah faktor perawat. Faktor perawat yang dimaksud salah satunya karena kurangnya kompetensi staf. Agbor

(2016) merekomendasikan salah satu strategi dalam menurunkan kejadian kesalahan pemberian obat adalah intervensi yang berhubungan dengan peningkatan keterampilan, salah satunya melalui pendidikan dan pelatihan.

Melalui pendidikan dan pelatihan, akan meningkatkan pengetahuan dan level kompetensi. Semakin tinggi level kompetensi semakin signifikan menurunkan kejadian kesalahan penyiapan obat. Pernyataan ini didukung oleh WHO (2016) yang mengatakan bahwa salah satu upaya dalam pencegahan timbulnya kesalahan pengobatan adalah edukasi atau pelatihan. Pemberian pelatihan terhadap tenaga kesehatan tentang obat akan berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan, sekaligus merupakan kunci utama dalam meningkatkan kepatuhan staf terhadap standar yang berlaku sehingga efektif menurunkan timbulnya kesalahan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Agbor (2016) menyebutkan bahwa kejadian kesalahan pemberian obat sangat erat kaitannya dengan tingkat pendidikan dan pelatihan staf perawat, dimana semakin tinggi level pendidikan perawat dan semakin sering mengikuti pelatihan tentang

obat-obatan, maka bisa menurunkan angka kejadian kesalahan pemberian obat secara signifikan. Pencegahan terhadap kesalahan pemberian obat juga dapat dilakukan berdasarkan pada klasifikasi dari *error* yang terjadi yaitu *Knowledge-based errors*, dimana pengetahuan dapat ditingkatkan melalui program pendidikan agar minimal melakukan kesalahan (Aronson, 2009).

KESIMPULAN

Independent Double check dapat mencegah timbulnya bahaya yang merugikan pasien. Melalui penerapan IDC dapat mendeteksi sekaligus mencegah akan adanya kekeliruan sehingga kekeliruan tersebut tidak terjadi ke pasien. Kekeliruan yang terdeteksi oleh perawat 2 adalah kekeliruan dosis obat dan waktu pemberian, dimana kedua hal tersebut memiliki tingkat kecocokan yang terendah. Artinya kekeliruan tersebut terkoreksi oleh perawat 2 selama proses IDC. Penerapan prinsip lima benar dalam penyiapan obat harus menjadi salah satu standar yang harus dijalankan oleh setiap perawat.

Hasil penelitian ini telah menunjukkan bahwa dalam menjamin penyiapan obat yang aman, perlu didukung oleh tenaga perawat yang berpengalaman serta memiliki level kompetensi minimal PK II.

Kebenaran penyiapan obat berdasarkan prinsip lima benar penyiapan obat, terutama benar cara dan benar obat sangat dipengaruhi oleh level kompetensi klinik dan pengalaman kerja perawat.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dan beberapa kendala yang ditemukan selama penelitian, maka peneliti mencoba memberikan beberapa saran antara lain;

1) Untuk *top level* manajemen rumah sakit:

- a) Revisi SPO pemberian obat-obatan dengan menambahkan larangan penulisan dosis obat dengan angka romawi atau implementasi *e-prescription*.
- b) Memodifikasi tampilan formulir catatan instruksi obat, mengingat dua tertinggi kekeliruan yang dilakukan oleh Perawat 1 adalah masalah dosis dengan cara memberikan warna yang berbeda pada kolom “dosis dan frekuensi”, sehingga bisa

memberikan stimulus agar perawat mudah dalam melihat frekuensi dan dosis obat.

2) Untuk divisi keperawatan

- a) Revisi SPO pemberian obat yaitu *double check* menjadi IDC terutama untuk obat-obatan yang berisiko dan menambahkan satu *item* langkah di penyiapan obat yaitu “melakukan identifikasi pasien sebelum mengambil obat dari laci pasien dan menempelkan stiker pasien pada box obat di tempat pengambilan obat”.
- b) Supervisi perawat pelaksana dalam memastikan SPO pemberian obat dijalankan dengan benar.
- c) Perawat pelaksana harus menjalankan prinsip lima benar dalam proses penyiapan obat dengan tepat dan benar.

3) Untuk peneliti selanjutnya, peneliti menyarankan untuk dilakukan penelitian lebih mendalam tentang pengaruh IDC terhadap kebenaran pemberian obat.

REFERENSI

- AHRQ. (2018). *Medication Errors and Adverse Drug Events*. USA: Agency for Healthcare Research and Quality.
- Agbor, G.A. (2016). A Literature Review of Medication Errors in the United States of America. [Master’s Thesis, Arcada University of Applied Sciences]. Retrieved from https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/112736/Ayuk%20Agbor_Gregory.pdf?sequence=1

- Bhimji, S.S., Scherbak, Y. (2018). Medication errors. Europe PMC. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519065/>
- Bülbül, A., Kunt, A., Selalmaz, M., Sözeri, S., Uslu, S. and Nuhoglu, A. (2014). Assessment of knowledge of pediatric nurses related with drug administration and preparation. *Turk Pediatri Ars*, 49(4): 333-339. DOI: 10.5152/tpa.2014.1751
- HIQA. (2018). *Medication safety monitoring programme in public acute hospitals - An overview of findings*. Ireland: Health Information and Quality Authority.
- ISMP. (2013). *Independent Double Checks: Undervalued and Misused: Selective Use of This Strategy Can Play An Important Role In Medication Safety*. Canada: Institute for Safe Medication Practices.
- ISMP. (2017). Practical tips for Quality Improvement: Independent Double Check (IDC). Courtesy of medical of Pharmacies Group Limited. Canada: Institute for safe medication Practices.
- Keers, R.N., Williams, S.D., Cooke, J., Ashcroft, D.M. (2013). Causes of Medication Administration Errors in Hospitals: a Systematic Review of Quantitative and Qualitative Evidence. *Drug safety*, 36: 1045–1067. DOI: 10.1007/s40264-013-0090-2
- KMKRI. (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Karavasiliadou, S. (2014). An inside look into th factors contributing to medication errors in the clinical nursing practice. *Health Science Journal*, 8(1), 32-44. Retrieved from <https://www.semanticscholar.org/paper/An-inside-look-into-the-factors-contributing-to-in-Efstratios/e1b9fd1bbb1fc725f9fcb19fa314a4eebc7fec51>
- Kim, P.C., Sen, J.J., Angosta, A.D., Frakes, K., Li, C. (2018). Errors Associated with the Rights of Medication Administration at Hospital Settings. *Journal of Hospital and Healthcare Administration*, 1, 1-7. DOI: 10.29011/JHHA-111. 000011
- Knowles, M. (2018). *Clinical Leadership & Infection Control: 10 Most Common Sentinel Events Of 2017*. Becker's Clinical Leadership & Infection Control. Retrieved from: <https://www.beckershospitalreview.com/quality/10-most-common-sentinel-events-of-2017.html>
- KARS. (2018). *Instrumen Survei Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS)*. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- KKPRS. (2015). *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (patient safety incident report)*. Jakarta: Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit.

- Kimeu, V.K. (2015). *Factors influencing medication administration practice among nurses at Kenyatta national hospital general critical care unit*. MASTERS THESIS. University of Nairobi. Retrieved from <http://erepository.uonbi.ac.ke/handle/11295/94657>
- Perwitasari, D.A., Ul Abror, J., Wahyuningsih, I. (2010). Medication Errors in Outpatients of a Government Hospital in Yogyakarta Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*, 1(1), 8-10. Retrieved from http://eprints.uad.ac.id/1478/1/Artikel_002.pdf
- Patel, S., Patel, A., Patel, V., Solanki, N. (2018). Study of Medication Error in Hospitalised Patients in Tertiary Care Hospital. *Indian Journal of Pharmacy Practice*, 11(1), 32-36. DOI: 10.5530/ijopp.11.1.6
- PMKRI. (2017). *Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Priyono. (2016). *Metode penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Zifatama.
- Ramasamy, S., Baysari, M. T., Lehnbohm, E. C., & Westbrook, J. I. (2013). *Evidence briefings on interventions to improve medication safety: double-checking medication administration*. University of New South Wales. Retrieved from <https://researchers.mq.edu.au/en/publications/evidence-briefings-on-interventions-to-improve-medication-safety->
- Shohani, M., Tavan, H. (2018). Factors Affecting Medication Errors from the Perspective of Nursing Staff. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 12(3), IC01-IC04. DOI: 10.7860/JCDR/2018/28447.11336
- Schwappach, D.L.B., Taxis, K., Pfeiffer, Y. (2018). Oncology Nurse's Beliefs and Attitudes Towards The Double-Check Of Chemotherapy Medications: A Cross-Sectional Survey Study. *BMC Health Services Research*, 18(123). DOI: 10.1186/S12913-018-2937-9
- Tomm, T.B., Akrom, Jatiningrum, A. (2017). Gambaran Medication Error Pada Fase Prescribing Dan Administrasi Pada Pengobatan Stroke di IGD Rumah Sakit X di Yogyakarta. *Pharmaciana*, 7(1), 25-32. DOI: 10.12928/pharmaciana.v7i1.4664
- SCA. (2017). *State Claims Agency publishes a National Clinical Incidents, Claims and Costs Report: Lessons learned, a five-year review 2010-2014*. Dublin: The State Claims Agency.
- Vaidya, A. (2017). *Clinical Leadership & Infection Control: RN Medication Errors Occur Most Frequently in Medical-Surgical, ICU Units: 5 Study Insights*. Becker's Clinical Leadership & Infection Control. Becker's Clinical Leadership and Infection Control. Retrieved from <https://www.beckershospitalreview.com/quality/rn-medication-errors-occur-most-frequently-in-medical-surgical-icu-units-5-study-insights.html>

Widhiarso, W. (2005). *Mengestimasi Reliabilitas*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.

World Health Organization (WHO). (2016). *Medication Errors: Technical Series on Safer Primary Care*. Switzerland: World Health Organization.

Wittich, C.M., Burkle, C.M., Lanier, W.L. (2014). Medication Errors: An Overview for Clinicians. *Mayo Clinic*, 89(8), 1116-1125. DOI: 10.1016/j.mayocp.2014.05.007

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PENERAPAN *SURGICAL SAFETY CHECKLIST* DI KAMAR OPERASI SATU RUMAH SAKIT SWASTA

THE CORRELATION BETWEEN NURSES' KNOWLEDGE AND THE IMPLEMENTATION OF SURGICAL SAFETY CHECKLIST IN OPERATING THEATER OF ONE PRIVATE HOSPITAL OPERATING

Yovi Allen¹, Martina Pakpahan², Martha Octaria³

¹ Nurses, Departement of Nursing, Cinere Diagram Heart Hospitals, Indonesia

² Lecturer, Faculty of Nursing, Pelita Harapan University, Indonesia

³ Clinical Educator, Faculty of Nursing, Pelita Harapan University, Indonesia,
Email: martina.pakpahan@uph.edu

ABSTRAK

Layanan bedah di rumah sakit memberikan layanan kesehatan yang penting dalam keselamatan pasien. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengeluarkan sebuah *tool* yang dikenal dengan *Surgical Safety Checklist* untuk memastikan keselamatan pasien di ruang operasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dan penerapan perawat terhadap pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di ruang operasi satu rumah sakit swasta di Indonesia. Metode penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan *total sampling*. Responden adalah 12 perawat di ruang operasi. Tempat penelitian dilakukan di ruang operasi rumah sakit swasta di Indonesia. Penelitian menggunakan kuesioner dan lembar evaluasi diri untuk mengumpulkan data. Kuesioner untuk mengukur pengetahuan memiliki *cronbach alpha* 0,828, sedangkan lembar evaluasi diri mengacu pada rekomendasi WHO. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50% perawat di ruang operasi memiliki pengetahuan yang baik dan 8 (67,3%) responden melakukan penerapan *Surgical Safety Checklist* di ruang operasi. Analisis bivariat menggunakan *Chi-Square* ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan safety checklist di ruang operasi rumah sakit swasta di Indonesia (p value 0.221). Rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut dapat mengetahui faktor-faktor lain yang terkait dengan pelaksanaan *surgical safety checklist*.

Kata kunci: Pelaksanaan, Pengetahuan, Perawat, Ruang Operasi, *Surgical Safety Checklist*.

ABSTRACT

Surgical services in hospitals provide important health services and also part of the patient safety goals. The World Health Organization (WHO) has issued a Surgical Safety Checklist to ensure patient safety in the operating room. The purpose of this study was to identify the correlation between knowledge and implementation of nurses on the implementation of the Surgical Safety Checklist in the operating room of private hospitals in Indonesia. The study used cross sectional design with total sampling. Respondents were 12 nurses in the operating room. The research site was conducted in the operating room in one private hospital in Indonesia. Study used questionner and self-evaluation sheet to collect the data. Questionner for measuring knowledge has *cronbach alpha* 0.828, while the self evaluation sheet refers to the WHO recommendation. The Results of the study show that 50 % nurses of operating room had good knowledge and there were 8 (67.3%) respondents did the Surgical Safety Checklist in the operating room. Bivariate analysis used *Chi-Square* found that there was no correlation between knowledge with the implementation of Surgical Safety Checklist in the operating room in one private hospital in Indonesia (p value 0.221). Recommendation for further research may examine other factors related to the implementation of surgical safety checklist.

Keywords: Application, Knowledge, Nurses, Operating Room, Surgical Safety Checklist

PENDAHULUAN

Instalasi Bedah merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit yang mana diperuntukan hanya pada orang yang membutuhkan tindakan pembedahan. Data di Indonesia menunjukkan lebih dari 100 juta orang memerlukan perawatan bedah setiap tahun untuk alasan medis yang berbeda (WHO, 2012).

Tindakan pembedahan wajib memperhatikan keselamatan pasien, kesiapan pasien, dan prosedur yang akan dilakukan, karena risiko terjadinya kecelakaan sangat tinggi, jika dalam pelaksanaannya tidak mengikuti standar prosedur operasional yang sudah ditetapkan (Anggorowati & Irmawati, 2017). Untuk meningkatkan kualitas pengelolaan kamar operasi, kerja sama yang baik sangat diperlukan antar para personilnya, baik dokter, perawat dan anestesi (Potter & Perry, 2013). Jenis tenaga di tim operasi menurut Potter & Perry, 2013 terdiri dari; ahli bedah (dokter), asisten ahli bedah (*scrub nurse*), perawat instrumen (*circulation nurse*), ahli/ perawat anestesi.

World Health Organization (WHO) selaku organisasi kesehatan tertinggi mengeluarkan sebuah alat komunikasi

praktis untuk memastikan keselamatan pasien yang dikenal dengan *Surgical Safety Checklist*

yang bertujuan untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di kamar operasi, *Surgical Safety Checklist* ini digunakan melalui tiga tahapan yaitu sebelum induksi anestesi (*Sign In*), sebelum dilakukan insisi (*Time Out*) dan sebelum pasien meninggalkan kamar operasi (*Sign Out*) (WHO, 2008).

Penelitian yang dilakukan Weiser et al. 2010 (dalam Hasri, 2012) mengenai penggunaan *Surgical Safety Checklist* di delapan rumah sakit di dunia, ditemukan adanya penurunan kematian dan komplikasi akibat pembedahan, dari total 1750 pasien yang harus dilaksanakan operasi dalam 24 jam (*emergency*), terdapat 842 pasien yang belum diberikan pengenalan *Surgical Safety Checklist* mendapat komplikasi pembedahan 18,4% (N=151) dan setelah diberikan pengenalan *Surgical Safety Checklist* angka komplikasi menjadi 11,7% (N=102). Data kematian sebelum pengenalan *Surgical Safety Checklist* 3,7% menjadi 1,4%. Komplikasi bedah setelah penggunaan *Surgical Safety Checklist* secara keseluruhan turun dari 11% sampai 7%, dan angka kematian menurun dari

1,5% menjadi 0,7% (Howard, 2011 di dalam Hasri, 2012).

Berdasarkan hasil data mutu pelaksanaan di ruang bedah rumah sakit di Indonesia bagian barat mulai dari bulan Januari sampai dengan bulan Agustus tahun 2016 menunjukkan pelaksanaan *time out* dan *site marking* mencapai angka 100%, namun hal ini berbeda dengan hasil observasi peneliti pada bulan April 2018 selama di ruang kamar operasi yaitu tahapan pengisian *Surgical Safety Checklist* di ruang operasi terkadang terlupakan oleh sebab lainnya, misalnya karena permintaan operasi yang banyak sehingga membuat tenaga kesehatan melewatkan sebagian dari prosedur pengisian *Surgical Safety Checklist*.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada beberapa perawat pada tanggal 28 April 2018, didapatkan hasil bahwa persentase kelengkapan pengisian *Surgical Safety Checklist* tidak selalu mencapai angka sempurna, sedangkan standar mutu pelaksanaan *surgical safety checklist* di kamar operasi ditargetkan 100%. Dalam mengeliminasi masalah dan kemungkinan kekeliruan *surgical safety checklist* dilakukan saat tindakan operasi pada semua item yang telah ditentukan.

Penelitian yang dilakukan Sandrawati (2013) menemukan kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* masih rendah (55,9%), hal ini dipengaruhi oleh belum adanya kebijakan sasaran keselamatan pasien dan penerapan *Surgical Safety Checklist*, kurangnya sosialisasi tentang Standar Prosedur Operasional untuk dokter dan perawat, kurangnya pengetahuan tentang *Surgical Safety Checklist*, kurang kesadaran pentingnya *Surgical Safety Checklist*, jumlah perawat kamar bedah kurang, dan merasa pengisian *Surgical Safety Checklist* sebagai beban kerja tambahan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ariastuti, Margawati & Hidayati (2013), menemukan bahwa faktor yang paling pelaksanaan *surgical safety* adalah pengetahuan, dimana pengetahuan responden diperoleh melalui pengalaman, pelatihan, literatur berupa buku, kepustakaan, dan sosialisasi, semua hal ini mendukung kinerja perawat yang tidak didapatkan pada saat pendidikan. Pada saat penelitian dilakukan, informasi didapatkan bahwa belum ada penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *surgical safety checklist* di rumah sakit yang menjadi lokasi penelitian,

Berdasarkan observasi peneliti dan hasil penelitian terdahulu, peneliti ingin meneliti Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang *Surgical Safety Checklist* dengan Penerapan *Surgical Safety Checklist* di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (Notoatmodjo, 2012). Penelitian dilakukan pada Mei-Juni 2018 di satu Rumah Sakit Swasta Di Indonesia Bagian Barat.

Sampel

Teknik pengambilan sampel ini menggunakan *total sampling*, yaitu dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (Notoatmodjo, 2012). Sampel yang digunakan adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang *Operating Theatre* di satu rumah sakit swasta di Indonesia bagian Barat dengan jumlah 12 perawat.

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dan

lembar evaluasi diri. Kuesioner digunakan untuk mengukur variabel Pengetahuan Perawat tentang *Surgical Safety Checklist* yang dikembangkan oleh peneliti sendiri, terdiri 15 butir pernyataan. Pengetahuan perawat dikategorikan baik jika total nilai jawaban benar $\geq 75\%$ dan jika total nilai jawaban benar $< 75\%$ perawat dikategorikan berpengetahuan kurang (Arikunto, 2006).

Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Kuesioner pengetahuan telah lulus uji validitas dan reliabilitas, dengan nilai r hitung (0,426-0,798) lebih besar dari r tabel (0,4124) dengan nilai *cronbach alpha* 0,828.

Lembar evaluasi diri digunakan untuk mengukur variabel penerapan *Surgical Safety Checklist* yang terdiri dari butir 10 pernyataan berdasarkan *Surgical Safety Checklist* WHO (2012) dengan semua pernyataan telah dilakukan bernilai satu, dan jika ada pernyataan yang tidak dilakukan maka bernilai nol. Lembar evaluasi diri diukur menggunakan skala Gutsman, nol = Tidak dilakukan, satu = Dilakukan.

Pengumpulan Data

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari komite Etik Penelitian Fakultas

Keperawatan Universitas Pelita Harapan dan mendapat persetujuan dari Rumah Sakit Swasta di Indonesia bagian barat selama bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2018.

Peneliti juga telah melakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu dan mengawali pengambilan data terhadap calon responden dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian di ruang *Operating Theatre* di satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia bagian barat. Peneliti memberikan *informed consent* dan kemudian peneliti memberikan responden kuesioner dan lembar evaluasi diri serta meminta responden mengisi kuesioner dan lembar evaluasi diri tersebut. Kuesioner dan lembar evaluasi diri yang telah terisi dikumpulkan oleh peneliti dan dilakukan proses pengolahan data dan analisis.

Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Uji bivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *chi square*.

HASIL

Hasil penelitian tingkat pengetahuan perawat tentang *Surgical Safety Checklist* di ruang *Operating Theatre* di satu rumah sakit swasta di Indonesia bagian barat yaitu responden yang memiliki pengetahuan

kurang sebanyak 6 (50%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 6 (50%) responden.

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan baik ada pada responden dengan karakteristik; berjenis kelamin laki-laki (33,3%), pendidikan sarjana (33,3%) dan lama kerja ≥ 3 tahun.

Tabel 1. Gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang *Surgical Safety Checklist* Berdasarkan data demografi (n=12)

Data Demografi		Pengetahuan			
		Kurang		Baik	
		n	%	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	3	25	4	33,3
	Perempuan	3	25	2	16,7
	Total	6	50	6	50
Pendidikan	Diploma	4	33,3	2	16,7
	Sarjana	2	16,7	4	33,3
	Total	6	50	6	50
Lama Bekerja	< 3Tahun	1	8,3	2	16,7
	≥ 3 Tahun	5	41,7	4	33,3
	Total	6	50	6	50

Berdasarkan Tabel 2, hasil penelitian penerapan *Surgical Safety Checklist* di ruang *Operating Theatre* di satu rumah sakit swasta

di Indonesia bagian barat menunjukkan sebanyak 8 (67,3%) responden telah melakukan penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi dan 4 (33,3%) responden tidak melakukan penerapan *Surgical Safety Checklist*.

Tabel 2. Gambaran Penerapan *Surgical Safety Checklist* Berdasarkan Data demografi (n=12)

Data Demografi		Penerapan			
		Tidak Dilakukan		Dilakukan	
		n	%	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	16,7	5	41,7
	Perempuan	2	16,7	3	25
	Total	4	33,4	8	33,4
Pendidikan	Diploma	2	16,7	4	33,3
	Sarjana	2	16,7	4	33,3
	Total	4	33,4	8	66,6
Lama Bekerja	< 3Tahun	1	8,3	2	16,7
	≥ 3 Tahun	5	41,7	4	33,3
	Total	6	50	6	50

Berdasarkan Tabel 2, Dapat disimpulkan penerapan pengisian *Surgical Safety Checklist* sama besar pada kedua tingkat pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang melakukan penerapan *Surgical Safety Checklist* ada pada responden dengan karakteristik; berjenis kelamin laki-laki (41.7%), pendidikan Diploma dan Sarjana sama banyak (33,3%), dan lama kerja ≥ 3 tahun.

Didalam penelitian ini, analisa bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* untuk mengetahui hubungan kedua variabel dengan CI 95%. Pada Tabel 3, diketahui sebanyak 41,7% perawat kamar bedah berpengetahuan kurang dan melakukan penerapan *Surgical Safety Checklist*. Perawat dengan tingkat pengetahuan baik dan tidak melakukan penerapan *Surgical Safety Checklist* sebesar 25 %.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Penerapan *Surgical Safety Checklist* (n=12)

Pengetahuan	Penerapan				Total		P
	Tidak Dilakukan		Dilakukan		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	1	8,3	5	41,7	6	50	0,221
Baik	3	25	3	25	6	50	
Total	4	33,3	8	66,7	12	100	

Berdasarkan hasil komputerisasi dengan uji *chi-square*, maka diketahui *p-value* yaitu 0.221. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang *Surgical Safety Checklist* dengan penerapan *Surgical Safety Checklist* di ruang *Operating Theatre* di satu rumah sakit swasta di Indonesia bagian barat.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *Surgical Safety Checklist*

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa frekuensi responden dengan pengetahuan kurang sama dengan responden dengan pengetahuan baik yaitu masing-masing sebanyak 6 (50%) responden.

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau

pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarak, 2011). Disebutkan juga terdapat beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan meliputi pendidikan, media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, dan pengalaman (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik adalah responden dengan karakteristik; berjenis kelamin laki-laki (33,3%), tingkat pendidikan sarjana (33,3%) dan lama kerja ≥ 3 tahun. Penelitian yang dilakukan Rusnawati (2012) mengenai relasi gender dalam tugas-tugas keperawatan menyebutkan bahwa perawat laki-laki dibutuhkan fisiknya untuk keperluan tugas-tugas keperawatan dalam hal-hal tertentu terutama dikamar bedah.

Tingkat pengetahuan juga dapat di pengaruhi oleh tingkat pendidikan. (Notoatmodjo, 2012). Maka dengan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki orang tersebut. Namun perlu dipahami bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan rendah bukan berarti mutlak berpengetahuan rendah, karena kemampuan belajar yang dimiliki juga dapat memengaruhi pengetahuan,

dengan kemampuan belajar yang baik seseorang akan cenderung mendapatkan informasi yang lebih banyak (Notoatmodjo, 2012).

Tingkat pengetahuan juga dapat di pengaruhi oleh pengalaman kerja. Penelitian yang dilakukan oleh Ranupenjaja & Saud (2010) menyatakan bahwa lama kerja terkait dengan masa kerja, semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerja semakin baik. Pengetahuan seseorang dapat berubah seiring dengan setiap hal yang dialami seseorang selama bertahun-tahun dimana pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang melibatkan apa yang dialami oleh panca indra (Notoatmojo 2012).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan modal utama didapatkannya keterampilan yang baik, dengan pengetahuan yang baik, individu akan termotivasi meningkatkan perilaku kesehatan dengan demikian dapat disimpulkan pengetahuan perawat tentang *Surgical Safety Checklist* adalah masih kurang, sehingga perawat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuannya sehingga

mampu menerapkan *Surgical Safety Checklist*.

Penerapan *Surgical Safety Checklist*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang melakukan penerapan *Surgical Safety Checklist* adalah responden dengan karakteristik yaitu; berjenis kelamin laki-laki (41.7%), pendidikan Diploma dan Sarjana sama banyak (33,3%), dan lama kerja ≥ 3 tahun. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Yulianti, dkk (2019) menemukan tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik responden (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan lama kerja) dan motivasi terhadap pelaksanaan *Surgical Safety Checklist*.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) 2019, Penerapan adalah proses, cara, perbuatan menerapkan. Dalam hal tersebut, penerapan adalah pelaksanaan sebuah hasil kerja yang diperoleh melalui sebuah cara agar dapat dipraktekkan kedalam masyarakat. Keberhasilan perilaku penerapan *Surgical Safety Checklist* perlu didukung adanya kepatuhan pribadi perawat tersebut. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1691 Tahun 2010 tentang Keselamatan Pasien Rumah sakit menuntut pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi harus 100% untuk mengeliminasi masalah yang mengkhawatirkan dan kemungkinan kekeliruan diselesaikan dalam tindakan operasi dimana pelaksanaan *surgical safety checklis* dilakukan pada semua item yang telah ditentukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa standar penerapan *Surgical Safety Checklist* belum tercapai.

Studi yang dilakukan Sandrawati (2013) menemukan bahwa faktor yang memengaruhi kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* adalah belum adanya kebijakan sasaran keselamatan pasien dan penerapan *Surgical Safety Checklist*, kurang sosialisasi Standar Prosedur Operasional untuk dokter dan perawat, kurangnya pengetahuan tentang *Surgical Safety Checklist*, kurang kesadaran pentingnya *Surgical Safety Checklist*, jumlah perawat kamar bedah kurang, dan merasa pengisian *Surgical Safety Checklist* sebagai beban kerja tambahan. Selain itu, budaya keselamatan pasien juga dilihat dari sikap dan persepsi petugas di kamar bedah dalam memberikan pelayanan yang aman untuk pasien dan petugas (Sandrawati,

2013). Penelitian yang dilakukan Toste dan Galvao dkk (2019) menemukan bahwa dalam meningkatkan penerapan *Surgical Safety Checklist* diperlukan kepemimpinan yang efektif, pendelegasian tanggung jawab yang jelas dari setiap profesional, kolaborasi antara anggota tim dan dukungan institusi dalam menyediakan sumber daya manusia dan materi yang diperlukan dalam melakukan *Surgical Safety Checklist* sehari-hari.

Hubungan Tingkat pengetahuan Perawat Tentang *Surgical Safety Checklist* Dengan Penerapan *Surgical Safety Checklist*

Hasil penelitian menunjukkan hasil sebanyak 41,7% perawat kamar bedah berpengetahuan kurang dan melakukan penerapan *Surgical Safety Checklist*. Sedangkan, perawat dengan tingkat pengetahuan baik dan tidak melakukan penerapan *Surgical Safety Checklist* sebesar 25 %. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dan penerapan *Surgical Safety Checklist* ($p < 0,021$). Dengan kata lain pengetahuan perawat tentang *Surgical Safety Checklist* tidak secara langsung menentukan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist*.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Yulianti, dkk (2019) yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan pelatihan terhadap pelaksanaan *Surgical Safety Checklist*. Penelitian yang dilakukan oleh Ariastuti, Margawati & Hidayati (2013), menemukan bahwa faktor yang paling memengaruhi pelaksanaan *surgical safety* adalah pengetahuan. Walaupun demikian dijelaskan lebih lanjut bahwa pada beberapa kasus, pengetahuan cukup untuk mengubah perilaku penerapan seseorang, akan tetapi tidak demikian pada beberapa kasus lainnya. Belum tentu bila seseorang telah memiliki pengetahuan dijamin akan merubah perilaku khususnya penerapan.

Sandrawati, Juliana & Supriyanto (2013), menyebutkan bahwa selain pengetahuan faktor lainnya yang memengaruhi kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* adalah belum adanya kebijakan sasaran keselamatan pasien dan penerapan *Surgical Safety Checklist*, kurang sosialisasi Standar Prosedur Operasional untuk dokter dan perawat, kurang kesadaran pentingnya *Surgical Safety Checklist*, jumlah perawat kamar bedah kurang, dan merasa pengisian *Surgical Safety Checklist* sebagai beban kerja tambahan. Studi yang dilakukan oleh

Russ et al. (2015) menemukan bahwa hambatan pengisian *Surgical Safety Checklist* dikaitkan dengan isi check list yang panjang dan keterbatasan dalam mengintegrasikan pengisian *Surgical Safety Checklist* bersamaan dengan proses tindakan dikamar operasi. Sendlhofer et al. (2015) menemukan bahwa pendekatan dalam menilai kepatuhan dan pengetahuan petugas kesehatan dapat menghasilkan instrumen yang efektif. Pelatihan dan penilaian berulang kepada profesional kesehatan yang terlibat dapat menjadi strategi utama dalam meningkatkan kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* (Sendlhofer et al, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan perawat tidak selalu berhubungan dengan penerapan perawat dalam melakukan *surgical safety checklist*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *Surgical Safety Checklist* dengan penerapan *Surgical Safety Checklist* di ruang *Operating Theatre* di satu rumah sakit swasta di Indonesia bagian Barat.

- Pengetahuan perawat mengenai *Surgical Safety Checklist* tidak secara langsung menentukan perawat menerapkan *Surgical Safety Checklist*. Terdapat faktor lain yang turut memengaruhi, berupa karakteristik lainnya dari perawat dan faktor eksternal dari pihak rumah sakit ataupun kebijakan yang berlaku.

SARAN

Rumah sakit dapat melakukan monitoring dan evaluasi pengisian *Surgical Safety Checklist* secara berkala untuk meningkatkan kepatuhan pengisian *Surgical Safety Checklist*. Penelitian selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor lain seperti sikap, persepsi dan motivasi perawat yang mungkin berhubungan dengan penerapan *surgical safety checklist*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti berterima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses pelaksanaan penelitian ini yaitu kepada kepada *Research Community Service and Training Committee (RCTC)* Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan dan LPPM / Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pelita Harapan dalam mendukung publikasi hasil penelitian ini.

REFERENSI

- Ariastuti, N. L. P., Margawati, A., & Hidayati, W. (2013). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam melaksanakan patient safety di kamar bedah RS Telogorejo Semarang. *Proceeding Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan 2nd Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care*, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 269-281. Retrieved from http://eprints.undip.ac.id/48516/1/Proceeding_Seminar_2014.pdf
- Arikunto S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Anggorowati & Irmawati, Nurisda Eva. (2017). *Surgical Checklist* Sebagai Upaya Meningkatkan *Patient Safety*. *Journal of Health Studies* Vol. 1. 41, 40-48. Retrieved from <https://icon.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/JHeS/article/view/184>
- Hasri, Eva Tirtabayu (2012). Praktik Keselamatan Pasien: Surgical Safety checklist. Retrieved from <http://www.mutupelayanankesehatan.net/index.php/publikasi/artikel/19-headline/585-praktik-keselamatan-pasien-surgical-safety-checklist>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (2019). Retrieved from <https://kbbi.web.id/terap-2>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B. Pusat Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan, Sekretariat Jendral, KEMKES-RI.
- Mubarak, W. I. (2011). Promosi kesehatan. Yogyakarta : Graha ilmu.
- Notoatmojo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Ed. Rev. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojo, S. (2012). Perilaku Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Rusnawati.(2012). Relasi Gender Dalam Tugas-Tugas Keperawatan Di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta. Yogyakarta: FIS UNY
- Sandrawati, Juliana & Supriyanto, Stefanus. (2013). “Surgical Safety Checklist Di Kamar Bedah (*Recommendations to Improve the Implementation Compliance of Surgical Safety Checklist in Surgery Rooms*).” *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17, 71–79. DOI: 10.22435/bpsk.v17i1 Jan.3577
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2013). *Fundamentals of nursing*. 8th ed.St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Russ, S. J., Sevdalis, N., Moorthy, K., Mayer, E. K., Rout, S., Caris, J., ... & Darzi, A. (2015). A qualitative evaluation of the barriers and facilitators toward implementation of the WHO surgical safety checklist across hospitals in England: lessons from the “Surgical Checklist Implementation Project”. *Annals of surgery*, 261(1), 81-91. doi: 10.1097/SLA.0000000000000793

- Sendlhofer, G., Mosbacher, N., Karina, L., Kober, B., Jantscher, L., Berghold, A., ... & Kamolz, L. P. (2015). Implementation of a surgical safety checklist: interventions to optimize the process and hints to increase compliance. *PLoS One*, *10*(2), e0116926. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116926>
- Tostes, M. F. D. P., & Galvão, C. M. (2019). Implementation process of the Surgical Safety Checklist: integrative review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *27*. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2921.3104>
- World Health Organization. (2008). "Safe Surgery Saves Lives." World Health Organization 5(3): 21. Retrieved from <http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=01437870-200807000-00007>.
- World Health Organization. (2012). WHO Surgical Safety Checklist. Retrieved from <http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/checklist/en/>
- Yuliati, E., Malini, H., & Yasman, Y. (2019). Faktor yang berhubungan dengan penerapan surgical safety checklist di kamar operasi rumah sakit kota batam. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, *4*(3), 456-463. DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v4i3.4501>

THE DESCRIPTION OF EATING PATTERNS AND RISK FOR GASTRITIS IN STUDENTS AT A PRIVATE UNIVERSITY IN WESTERN INDONESIA

Eka Prasetyaningsih¹, Erol Pratama Duru¹, Ester Novitasari¹,
Ineke Patrisia², Juwita Fransiska Br Surbakti³
¹Student, Faculty of Nursing, Pelita Harapan University
²Lecturer, Faculty of Nursing, Pelita Harapan University
³Clinical Educator, Faculty of Nursing, Pelita Harapan University
Email: ineke.patrisia@uph.edu

ABSTRACT

Gastritis is an acute or chronic inflammation that occurs in the gastric mucosa. According to WHO (2012), gastritis was ranked sixth of the top ten diseases that cause morbidity in the world. This study aims to identify an overview of eating patterns and the risk of gastritis occurrence in students at the Teacher College of Private University in the Western Indonesia. This research used descriptive quantitative with a cross-sectional approach. A sample of 165 students was taken using a purposive sampling technique. The research instrument used online questionnaires with univariate analysis. Result showed that there were 92 (55%) respondents who had irregular eating frequency, 94 (57%) respondents who had irregular meal times, 100 (60.6%) respondents who had irregular food types, and 101 respondents (61.2%) who were at risk of developing gastritis. Recommendations: The results of the study are expected to be used to provide education to respondents, families, and the community.

Keywords: *College student, Eating patterns, Gastritis Risk*

INTRODUCTION

One of the digestive tract disorders that is often felt by wide community is gastritis (Oktaviani, 2012). Gastritis is inflammation or bleeding of gastric mucosa which can be acute, chronic, diffuse, or local (Nurarif, A. H., & Kusuma, 2016). The World Health Organization (WHO, 2012) stated that gastritis is ranked sixth in the list of the top ten diseases that cause morbidity in the world. The number of gastritis in the world ranges from 1.8 million to 2.1 million of the total population each year (WHO, 2012). In Southeast Asia, the prevalence of gastritis is recorded in 583,635 cases from

the population every year (Uwa et al., 2019).

In 2013, gastritis was in fourth place out of 50 main diseases in hospitals throughout Indonesia with data received by 218,500 cases (Kemenkes RI, 2014). Furthermore, in 2014 gastritis was included in the top ten diseases suffered by inpatients in Indonesian hospitals with 30,154 cases (4.9%) (Anggoro et al., 2019). According to Gustin, (2011) a gastritis disease in Indonesia is experienced by many young people, one of which is students. The causes of gastritis in students from research conducted by Rika (2016) are irregular eating patterns, unhealthy

lifestyles, dense lecture activities, poor time-sharing in college assignments. It all makes students forget to eat and lazy to eat food. Furthermore, according to the research done by Kakerissa et al. (2019) for students of the Faculty of Nursing at one of the Western Indonesian Private Universities, another thing that can cause gastritis is an irregular diet and bad eating habits.

Based on data health clinic at Private University in West Indonesia from October 2019 until February 28, 2020, 83 students were diagnosed with gastritis. From the results of interviews conducted with ten students at Private University in West Indonesia, it was found that eight out of ten students had a history of gastritis, with complaints such as heartburn after eating large portions, abdominal bloating, feeling full quickly, nausea, vomiting, and burps frequently.

Seven out of ten students do not eat regularly, such as eating only when their stomach is empty and they tend to be late to eat. Moreover, six out of ten students said they often eat fast food, fried foods, seasoned (spicy, sour), drink soft drinks and caffeinated. Based on this phenomenon, the researcher is interested in

conducting a research regarding "The description of eating patterns and the incidence of gastritis risk in students Private Universities in West Indonesia".

METHODS

The research design used in this research is descriptive quantitative with a cross sectional approach. This study aims to determine the description of eating patterns and the incidence of gastritis risk to student class 2019 of the Teaching Faculties at Private University in West Indonesian. The sample in this study was 165 students of class 2019 in a Teaching Faculties of Private University in West Indonesia. Data obtained by purposive sampling technique. The inclusion criteria include active students in 2019 and those who are willing to be respondents in the research. The exclusion criteria in this study include students who have become respondents for the validity and reliability test, students who are not willing to participate in the research.

The instrument used in this study was an online questionnaire with a Likert scale, which consisted of a questionnaire on diet and the risk of gastritis events and had been tested on 30 respondents, where it was declared valid and reliable if the

Pearson correlation value was greater than r table ($r = 0.349$) and Cronbach alpha ≥ 0.6 (Sugiyono, 2019; Sujarweni, 2015). The dietary questionnaire was modified from Kakerissa et al. (2019), with a total of 25 statements consisting of positive and negative statements. The value of the questionnaire is always = four, often = three, rarely = two and never = one for positive statements, while negative statements have the opposite value of positive statements. The questionnaire for the risk of gastritis events has been modified from Pratiwi (2013) totaling 20 statements with a value of always = four, often = three, rarely = two and never = one. After the data were collected, the researcher, processed the data using the univariate analysis method. This study has received ethical approval from the Research Community Service and Training Committee.

RESULTS

The results of this study are in the form of descriptions, which are the description of diet and the risk of gastritis incidence in students at a Private University on West Indonesia. Then it is reviewed based on demographic characteristic, for example gender. The diet includes the frequency of eating, meal time, type of food.

Table 1. Frequency Distribution of Respondent Characteristic Based on Gender

Gender	F (n)	M (%)
Male	42	26,1
Female	122	73,9
Total	165	100

Based on table 1, it can be seen that of the 165 respondents, most of them were female, as many as 122 (73.9%) respondents.

Table 2. Frequency Distribution Is Based on The Frequency of Eating of Respondents

Frequency of eating	F (n)	M (%)
Regular	73	44,2
Irregular	92	55,8
Total	165	100

Based on table 2, it can be seen that most respondents have a frequency of eating irregularly, namely as many as 92 respondents (55%).

Table 3. Frequency Distribution Based on Meals Times of Respondents

Meals time	F (n)	M (%)
Regular	71	43,0
Irregular	94	57,0
Total	165	100

Table 3 shows that most respondents have irregular mealtimes, as many as 94 respondents (57%).

Table 4. Frequency Distribution Based on The Type of Food of Respondents

Type of food	F (n)	M (%)
Regular	65	39,4
Irregular	100	60,6
Total	165	100

Based on table 4, it is clearly reflected that most of the respondents, namely 100

respondents (60.6%), have irregular types of food.

Table 5. Frequency Distribution Based on The Risk of Gastritis Incidence of Respondents

Risk of gastritis	F (n)	P (%)
At risk	101	61,2
Not at risky	64	38,8
Total	165	100

Based on table 5, it can be inferred that most of the respondents were at risk for gastritis, namely 101 respondents (61.2%).

DISCUSSION

Based on table 1, it is found that there are more female students rather than male students. This is because the number of student population at the Faculty of Teacher Training is dominated by the female gender. In addition, respondents also often do diet programs to lose weight by changing their diet. The results of this study are also in line with research conducted by Monica (2019) which shows that the predominant gastritis patient is female. Research conducted by Anggoro et al. (2019) also states that this happens because women tend to be anxious about their body shape, so women tend to do diet more often because they feel less confident about being overweight.

From the table 2, it was found that most of the respondents had a frequency of eating

irregularly. From the results of the questionnaire analysis, it was found that out of 165 respondents, most of the respondents, as many as 88 respondents (53%) take a breakfast. In fact, morning is a very good time to eat because it can provide energy needed in carrying out activities and if a person does not eat or eat less than three times a day, it can cause gastritis, because the meal schedule must adjust to an empty stomach (Restiana, 2019). This study is in line with research conducted by Fitri (2013) that 38.5% of respondents rarely eat regularly, 33.3% of respondents rarely eat breakfast, 46.1% are always late to eat. This is because respondents are lazy to eat and have many activities at the same time as mealtime.

The results of the study in table 3 show that most respondents have irregular meal times. The results of the questionnaire analysis of 165 respondents showed that 82 respondents (50%) often ate after 19.00, 66 respondents (40%) often did diet programs to lose weight by changing their diet, and as many as 89 respondents (54%) state that their daily activities affect the timing of meals. This is in line with research conducted by Yatmi (2017) that there are as many as 40 respondents (88.9%) who have irregular meal times due to the large

number of respondents' activities leading to chaotic mealtime. The results of the study are not in line with research conducted by Saputra & Tamzil (2011) that as many as 32 respondents (61.5%) have a regular diet.

Based on the research results in table 4, it was found that most respondents had irregular types of food. From the results of the questionnaire analysis, there were 91 respondents (55%) who often ate spicy food. Furthermore, as many as 103 respondents (62%) said they ate fatty foods such as fried foods or coconut milk. These results are in line with research conducted by Uwa et al (2019) that respondents who have an irregular diet are more dominant, namely 25 (83.3%) of 30 respondents, because they tend to have the habit of consuming spicy fatty foods, and sour.

Abata (2014) also states that consumption of vegetables and fruits can increase gas and stomach acid production, so people with gastritis must reduce their consumption of these foods. The results of this study are not in line with research conducted by Yatmi (2017) that most respondents, as many as 29 respondents (64.4%), ate non-irritating or regular types of food. This is because the respondent's low level of awareness of gastritis.

Based on the research that has been conducted by researchers in table 5, it is found that most respondents are at risk of gastritis. This is in accordance with the questionnaire analysis that 64 respondents (39%) stated that they often experience heartburn, and 71 respondents (43%) stated that they often experience pain in the stomach when consuming spicy food. These results indicate that almost half of them often experience pain when eating spicy food.

This study is in line with research conducted by Hartati et al. (2014) that found 62 respondents (53.9%) were at risk of gastritis, because they often consume spicy food, eat when hungry, eat fast food, sour foods, drinks, fizzy, and caffeinated. The results of this study are also in accordance with the theory of Black and Hawks (2014) that the clinical manifestations of gastritis are discomfort in the epigastrium, nausea, vomiting, pain in the stomach, belching. However, the results of the study are not in line with research conducted by Saputra & Tamzil (2011) that there are 30 respondents (57.7%) who are not at risk of gastritis.

CONCLUSION

Based on the results of the univariate analysis of eating patterns, it was concluded that most of the respondents, as many as 92 (55%) of respondents, had an irregular eating habit and those who had irregular eating times were 94 (57%) respondents. Furthermore, the results of the univariate analysis of the risk of gastritis incidence showed that most respondents were at risk of experiencing gastritis incidence of 101 (61.2%) of respondents.

ACKNOWLEDGEMENT

The research team would like to thank all those who have helped, supported and provided guidance in this project. We would also thank to the Centre of Research and Community Development (*Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*) Universitas Pelita Harapan (UPH). May God Almighty give blessings and grace to all those who have helped the research team. Hopefully this journal can be useful and provide information in the field of nursing.

REFERENCES

- Abata, Q. A. (2014). *Ilmu Penyakit Dalam*. Madiun: Al-Furqon.
- Anggoro, S., Muna, A. N., Nafisah, A., & Telaso, G. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pola Makan Pada Penderita Gastritis Di SMPN 5 Banguntapan. *Cakra Medika*, 6(1), 38–47. Retrieved from <http://jurnal.akperngawi.ac.id>
- Fitri, R., Yusuf, L., Yuliana. (2013). *Deskripsi Pola Makan Penderita Maag pada Mahasiswa Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang*. SKRIPSI. Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang. Retrieved from <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jhet/article/view/919>
- Gustin, R. K. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi Tahun 2011*. THESIS. Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas. Retrieved from <http://repository.unand.ac.id/17045/>
- Hartati, S., Utomo, W., & Jumaini. (2014). Hubungan Pola Makan Dengan Resiko Gastritis pada Mahasiswa yang Menjalani Sistem KBK. *Jurnal Online Mahasiswa Bidang Ilmu Keperawatan*, 1(2), 1-8. Retrieved from <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/3405>

- Kakerissa, N., Sihotang, R. U., & Harianja, S. (2019). *Hubungan Pola Makan Dengan Timbulnya Gastritis Pada Mahasiswa Angkatan 2017 di Salah Satu Fakultas Keperawatan Swasta Indonesia*. Universitas Pelita Harapan.
- Kemkes RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>
- Monica, T. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Tingkat Stres Terhadap Kambuh Ulang Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sungai Penuh Tahun 2018. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Menara Ilmu*, 13(5), 176–184. DOI: <https://doi.org/10.33559/mi.v13i5.1370>
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2016). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC Jilid 2*. Mediaction Publishing.
- Oktaviani, R. (2012). *Aplikasi Sistem Pakar Untuk Deteksi Penyakit Pencernaan Pada Manusia Dengan Metode Forward Chaining*. SKRIPSI. Jurusan Teknik Informatika, Fakultas Teknologi Industri, Univeristas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur. Retrieved from <http://eprints.upnjatim.ac.id/4428/>
- Pratiwi, W. (2013). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja di Pondok Pesantren Daar El-Qolam Gintung, Jayanti, Tangerang*. SKRIPSI. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta. Retrieved from <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25709/1/Wahyu%20Pratiwi%20-%20fkik.pdf>
- Restiana, D. E. (2019). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Kelas X di MA Walisongo Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun Tahun 2019*. SKRIPSI. Program Studi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun. Retrieved from <http://repository.stikes-bhm.ac.id/648/>
- Rika. (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan*. SKRIPSI. Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar. Retrieved from <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/2616/1/SKRIPSI%20RIKA.PDF>
- Saputra, M. A. S., & Tamzil, E. (2011). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien di Puskesmas Pembina Palembang. *Jurnal Keperawatan STIKES Muhammadiyah Palembang*, 1(1), 15-21. DOI: <https://doi.org/10.31219/osf.io/ykq42>
- Sugiyono. (2019). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. W. (2015). *SPSS Untuk Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Uwa, L. F., Milwati, S., & Sulasmini. (2019). Hubungan Antara Stres Dan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Yang Terjadi Di Pukesmas Dinoyo. *Nursing News*, 4(1),

237–247. Retrieved from
<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/1543>

WHO. (2012). *Saint Vincent and the Grenadines: Pharmaceutical Country Profile*. Retrieved from
https://www.who.int/medicines/areas/coordination/PSCP_SVG_A1.pdf

Yatmi, F. (2017). *Pola Makan Mahasiswa Dengan Gastritis Yang Terlibat Dalam Kegiatan Organisasi Kemahasiswaan di Universitas Islam Negeri Jakarta*. SKRIPSI. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Retrieved from
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/35958/1/Fitriah%20Yatmin-FKIK.pdf>

FAKTOR RISIKO *PREDIABETES* PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DI SATU UNIVERSITAS SWASTA INDONESIA BARAT

RISK FACTORS OF PREDIABETES IN NURSING STUDENTS AT A PRIVATE UNIVERSITY WEST INDONESIA

Lamos Purba¹, Melkias Antonius Djabumona¹, Moralisa Br Bangun¹,
Fiolenty Sitorus², Elfrida Silalahi³

¹Student, Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia

²Lecturer, Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia

³Clinical Educator, Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia

Email: fiolenty.sitorus@uph.edu

ABSTRAK

Prediabetes adalah kondisi kesehatan dimana kadar gula darah lebih tinggi dari normal tetapi belum cukup tinggi untuk dikatakan diabetes. Gaya hidup dengan aktivitas fisik yang kurang (*Sedentary lifestyle*) memungkinkan terjadinya risiko *prediabetes*. Dari data awal anamnesis didapatkan 11 dari 15 (73,3%) mahasiswa jika memiliki waktu luang memilih tiduran dibandingkan berolahraga, 12 dari 15 (80%) mahasiswa lebih memilih menggunakan lift dibandingkan menggunakan tangga dalam beraktivitas, 9 dari 15 (60%) mahasiswa memilih memesan makan secara online dibandingkan berjalan untuk membeli makan di rumah makan, 4 dari 15 (26,6%) mahasiswa memiliki anggota keluarga dengan riwayat hipertensi dan diabetes. Data awal anamnesis yang didapatkan peneliti menunjukkan bahwa mahasiswa merujuk pada kehidupan *sedentary lifestyle*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran faktor risiko *prediabetes* pada mahasiswa keperawatan di universitas X di Indonesia barat. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan analisis univariat dan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 329 orang. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden seluruhnya usia <40 tahun (100%), jenis kelamin mayoritas perempuan (85%), riwayat keluarga dengan diabetes sebanyak 24%, riwayat hipertensi atau konsumsi obat anti-hipertensi 4%, indeks massa tubuh *overweight* 11% dan obesitas 1% dan aktivitas fisik tidak aktif 25%. Penelitian selanjutnya disarankan dilakukan pada responden dengan kelompok usia yang bervariasi, agar capaian penelitian lebih mewakili populasi.

Kata Kunci : Faktor risiko, Mahasiswa, *Prediabetes*

ABSTRACT

Prediabetes is a health condition in which blood sugar levels are higher than normal but not high enough to be considered diabetes. Lifestyle with less physical activity (*Sedentary lifestyle*) allows the risk of *prediabetes*. From the initial data on the history, it was found that 11 out of 15 (73.3%) students, if they have free time, choose to lie down rather than exercise, 12 out of 15 (80%) students prefer to use the elevator instead of using the stairs in their activities, 9 out of 15 (60%) students Choosing to order food online versus walking to buy food at a restaurant, 4 out of 15 (26.6%) students had family members with a history of hypertension and diabetes. The preliminary history data obtained by the researchers showed that the students referred to a *sedentary lifestyle*. This study aims to describe the risk factors for *prediabetes* in nursing students at a university in western Indonesia. This study uses descriptive quantitative methods with univariate analysis and *total sampling* technique. The sample in this study amounted to 329 people. The results showed that the characteristics of all respondents were <40 years old (100%), the majority of the sex was female (85%), 24% family history of diabetes, history of hypertension or consumption of anti-hypertensive drugs 4%, body mass index *overweight* 11% and obesity 1%, 25% inactive physical activity. Further research is expected to be carried out on respondents with various age groups, so that the research outcomes are more representative of the population

Keywords: *Prediabetes*, Risk factors, Students

PENDAHULUAN

Diabetes adalah penyakit metabolik kronis yang menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah (atau gula darah) dan disertai terjadinya gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein karena kurangnya fungsi responsif sel-sel tubuh terhadap insulin (*World Health Organization*, 2020). Jumlah penderita diabetes mengalami kenaikan yang cukup signifikan di seluruh dunia. Pada tahun 2014, sebanyak 422 juta penduduk pada kategori usia diatas 18 tahun menderita diabetes. Jika dibandingkan pada 2011 terdapat 5,6 juta penduduk dan hanya 108 ribu penduduk tahun 1980 (WHO, 2017). Hal ini disebabkan karena suatu kondisi yang tidak disadari dan mempunyai peluang tinggi terkena diabetes melitus. Kondisi tersebut disebut dengan *prediabetes* (Tabak, Herder, Rathmann, Brunner & Kivimaki, 2012).

Prediabetes adalah suatu keadaan dimana kadar glukosa dalam darah tinggi (berada di atas ambang batas normal), namun belum dapat dikategorikan sebagai diabetes melitus (Soewondo & Pramono, 2011). *Prediabetes* merupakan suatu tahapan transisi yang dapat bergerak kedua arah yang bersifat *reversibel*, yaitu mengarah ke kondisi normal atau kondisi diabetes yang

sudah bersifat *ireversibel* (Noventi et al, 2019).

Hasil penelitian dari Tabak et al. (2017) menyatakan bahwa angka kejadian *prediabetes* akan mengalami peningkatan di seluruh dunia dan diperkirakan lebih dari 470 juta penduduk dunia akan mengalami *prediabetes* tahun 2030. *Prediabetes* yang pada awalnya dikenal sebagai “*adult onset diabetes*” sekarang menyerang usia dewasa muda. Semua keadaan *prediabetes* pada remaja obesitas telah mengganggu sekresi insulin relatif terhadap sensitivitas insulin, meskipun besarnya gangguan fungsi sel beta mungkin bervariasi. Perbedaan tersebut berpotensi menyebabkan perbedaan dalam risiko transisi menjadi diabetes tipe 2 (Bacha et al., 2010).

Prevalensi *prediabetes* di usia muda mengalami peningkatan 18-24 % (Jane, 2019). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, satu dari lima orang remaja dan satu dari empat orang dewasa muda menderita *prediabetes* pada tahun 2005-2016 (Andes et al., 2020). Sedangkan di Indonesia prevalensi *prediabetes* diperkirakan sekitar 10% pada tiap provinsinya (Soewondo & Pramono, 2011)

Faktor-faktor yang berhubungan dengan *prediabetes* diantaranya usia, jenis kelamin, keturunan, hipertensi, indeks massa tubuh dan aktivitas fisik. Peneliti telah melakukan studi pendahuluan melalui wawancara kepada 15 orang mahasiswa Fakultas Keperawatan. Berdasarkan faktor usia, rata-rata 15 mahasiswa berusia 19-23 tahun. Selanjutnya, empat dari 15 (26,6%) mahasiswa memiliki anggota keluarga dengan riwayat hipertensi dan diabetes. Lalu 11 dari 15 (73,3%) mahasiswa memilih tidur dibandingkan berolahraga jika memiliki waktu luang, 12 dari 15 (80%) mahasiswa memilih menggunakan lift dibandingkan menggunakan tangga dalam beraktivitas, sembilan dari 15 (60%) mahasiswa memilih memesan makan secara online dibandingkan berjalan untuk membeli makan di rumah makan, delapan dari 15 (53,3%) mahasiswa memiliki pola makan tiga kali sehari dengan porsi makan nasi dua sampai empat centong nasi, sembilan dari 15 (60%) mahasiswa melakukan aktivitas duduk satu sampai dua jam setelah makan. Kondisi ini berkaitan dengan kurangnya aktivitas pergerakan tubuh. (Mandriyarini, 2016). Menurunnya aktivitas fisik akan mengarah pada meningkatnya *sedentary lifestyle* dan menghasilkan pola hidup santai yang berakibat obesitas (Arundhana, Hadi, &

Julia, 2013). Berdasarkan informasi di atas, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran faktor risiko *prediabetes* pada mahasiswa fakultas keperawatan di universitas X di Indonesia barat.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dan bertujuan untuk memberikan gambaran objek yang diteliti tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang umum (Sugiyono, 2015). Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa keperawatan angkatan 2018 di satu universitas swasta Indonesia barat. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah responden sebanyak 329 orang.

Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan alat pengumpulan data yang telah diterjemahkan oleh ahli bahasa Inggris yang merupakan dosen tersertifikasi di satu universitas swasta Indonesia Barat. *Prediabetes Risk Test Screening Tools* pertama kali digunakan dan dikembangkan oleh dr. Bang pada tahun 2009 dan telah diadaptasi oleh penelitian-penelitian lain serta di *review* oleh *American Diabetes Association* pada tahun 2019. Bang et al (2009) mengembangkan *prediabetes screening tools* yang digunakan dalam berbagai

pengaturan komunitas dan berbagai temuan klinis serta membandingkannya dengan beberapa instrumen *screening tools* yang lain. Pada Form *Prediabetes Risk Test Screening Tools* terdapat 7 pertanyaan untuk wanita serta 6 pertanyaan untuk pria. Pertanyaan dijawab dengan memberikan skor 0 atau 1 untuk setiap item pertanyaan, kecuali kategori usia memiliki skor 0-3. Total skor >5 artinya memiliki risiko prediabetes dan memiliki risiko tinggi diabetes tipe 2.

Peneliti melakukan penelitian dengan menyebarkan kuesioner secara *online* yang dibantu oleh masing-masing ketua grup mahasiswa dan meminta kesediaan responden melalui *informed consent*. Hal tersebut sebagai bukti persetujuan bahwa responden menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian serta membaca penjelasan penelitian sebagai panduan untuk mengisi kuesioner. Peneliti menentukan batas pengisian kuesioner hingga 6 Mei 2020 pukul 23.59 WIB. Setelah seluruh data terkumpul peneliti melakukan analisis data univariat melalui proses *editing, coding, entry, processing dan cleaning*.

Dalam upaya melindungi hak-hak responden, penelitian ini telah melewati proses kaji etik dan mendapat persetujuan

dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan dengan No. 153/FON-UPH/Int/IV/2020. Adapun kode etik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *anonymity, respect for person, confidentiality* dan *beneficence*.

HASIL

Berikut ini hasil penelitian yang dipaparkan dalam bentuk tabel 1, mengenai Distribusi Gambaran Faktor Risiko *Prediabetes* pada mahasiswa keperawatan di satu universitas swasta di Indonesia barat. Berdasarkan tabel 1 diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden (85%) berjenis kelamin perempuan dan memiliki risiko untuk mengalami *prediabetes*. Apabila dilihat dari faktor risiko aktivitas, sebagian besar responden (75%) tidak aktif dan berisiko mengalami prediabetes.

Variabel faktor risiko usia, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan diabetes, riwayat hipertensi atau obat anti-hipertensi, indeks massa tubuh dan aktivitas fisik tidak dapat berdiri sendiri untuk mendiagnosis seseorang *prediabetes* atau tidak dikarenakan pada *screening tools prediabetes risk test* perlu memenuhi semua variabel dan penghitungan jumlah *total score* untuk dapat dikategorikan berisiko tinggi menderita atau memiliki *prediabetes*.

Namun masing-masing variabel terdapat analisis nilai tertentu yang dapat mengembangkan risiko terjadinya *prediabetes*.

Tabel 1. Distribusi Gambaran Faktor Risiko *Prediabetes* Pada Mahasiswa Keperawatan Di Satu Universitas Swasta Indonesia Barat (N=329)

	Variabel	Interpretasi			
		Tidak Berisiko		Berisiko	
		n	%	n	%
Usia	< 40 tahun	329	100	0	0
Jenis Kelamin	Perempuan	0	0	279	85
	Laki-laki	50	15	0	0
Riwayat keluarga dengan Diabetes	Tidak	249	76	0	0
	Ya	0	0	80	24
Riwayat Hipertensi atau konsumsi obat anti-hipertensi	Tidak	315	96	0	0
	Ya	0	0	14	4
Indeks Massa Tubuh	Tidak gemuk/normal	291	88	0	0
	Berat badan berlebih/overweight	0	0	36	11
	Obesitas	0	0	2	1
	Sangat Gemuk	0	0	0	0
Aktivitas Fisik	Tidak Aktif	0	0	247	75
	Aktif	82	25	0	0

PEMBAHASAN

Usia

Dalam penelitian ini seluruh usia responden 19-21 tahun dan memiliki aktivitas yang sama setiap harinya maka variabel usia tidak menutup kemungkinan menjadi *prediabetes* pada usia <40 tahun yang didukung oleh faktor risiko lainnya. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Gupta et al, (2011) yang mengatakan bahwa *prediabetes* paling banyak dialami oleh kelompok usia 20-44 tahun.

Namun Diabetes UK (2010) menyatakan bahwa adanya peningkatan risiko *prediabetes* maupun diabetes tinggi sering terjadi pada usia 45-60 tahun karena adanya proses penuaan yang mengakibatkan

terjadinya resistensi insulin sehingga kemampuan sel untuk memproduksi insulin menurun. Hal ini diperkuat oleh Deyasningrum (2014) yang menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan fungsi organ yang mempengaruhi sensitifitas insulin dan metabolisme glukosa.

Jenis Kelamin

Menurut hasil studi yang dilakukan oleh Irawan (2010), mengatakan bahwa perempuan lebih berisiko karena secara fisik perempuan memiliki peluang peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar. Sindroma siklus bulanan (*premenstrual syndrome*) dan paska-menopause yang membuat distribusi lemak

tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut. Tetapi, hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Cheema et al. (2014), dimana adanya peningkatan angka kejadian berhubungan dengan jenis kelamin laki-laki. Hal ini erat kaitannya dengan penambahan usia dan hidup di lingkungan urban, dimana terjadi peningkatan pola hidup kurang gerak dan juga tingginya konsumsi makanan manis serta makanan berlemak.

Riwayat Keluarga dengan Diabetes Melitus

Hasil penelitian ini senada dengan studi yang dilakukan oleh Moonasinghe et al. (2018) yang menyatakan bahwa riwayat keluarga dengan diabetes dan juga rendahnya kesadaran akan penyakit berpengaruh terhadap terjadinya *prediabetes*. Ekaputri et al. (2019) menyatakan bahwa seorang laki-laki dengan riwayat diabetes merupakan faktor risiko *prediabetes* pada keturunannya. Namun, studi menurut (Sasaki et al., 2013) yang dilakukan pada perempuan Jepang menyatakan hal yang berbeda, bahwa riwayat diabetes melitus pada ibu mempunyai efek yang lebih besar pada parameter lipid dibandingkan dengan riwayat diabetes melitus pada ayah. Terjadinya diabetes melitus merupakan interaksi faktor genetik dan lingkungan.

Faktor genetik yang dimiliki oleh seseorang akan bermanifestasi menjadi diabetes melitus bila didukung oleh kondisi lingkungan yang dapat mencetuskan penyakit ini (D'Adamo & Caprio, 2011).

Riwayat Hipertensi atau Konsumsi Obat Anti-hipertensi

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa 4% responden berisiko terhadap *prediabetes* (memiliki riwayat hipertensi). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutagaol et al (2017) bahwa tekanan darah tinggi dapat menimbulkan resistensi insulin yang merupakan penyebab utama peningkatan glukosa darah, sehingga orang yang menderita hipertensi memiliki risiko peningkatan glukosa darah. Hipertensi signifikan terkait dengan perkembangan diabetes, risiko insiden diabetes secara signifikan lebih besar ketika tekanan darah kurang terkontrol memungkinkan pengembangan diabetes tipe 2 dari pada tekanan darah yang terkontrol dengan baik (Kim et al, 2015). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusdianingsih dan Khafid (2019), dimana hipertensi bukan merupakan faktor risiko *prediabetes* pada masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan. Hal ini dikarenakan masyarakat perkotaan cenderung memiliki pola hidup yang sedenter dan banyak

mengonsumsi makanan siap saji, makanan dan minuman yang manis serta kurang melakukan aktivitas fisik.

Indeks Massa Tubuh

Sebanyak 36 responden (11%) memiliki indeks massa tubuh *overweight* dan 2 orang (1%) lainnya memiliki indeks massa tubuh obesitas yang artinya 11% & 1% responden berisiko terhadap *prediabetes*. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Adnan et al (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2, semakin tinggi nilai indeks massa tubuh maka semakin tinggi pula kadar gula darahnya. Sebuah penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara obesitas dengan *prediabetes*. Seseorang yang menderita obesitas, akan mengalami penumpukan lemak secara berlebihan dan menutup sensitivitas insulin terhadap glukosa dan menyebabkan terjadinya hiperglikemia. (Adam & Sanusi, 2010). Kelebihan lemak dalam tubuh sangat terkait dengan resistensi insulin sehingga dengan adanya resistensi insulin menyebabkan terjadinya peningkatan risiko seseorang terkena *prediabetes* (Gupta, 2011).

Namun, hasil yang berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh

Taranikanti et al (2014) pada siswa di India. Penelitian ini dilakukan pada 140 siswa berusia 14-18 tahun dengan menggunakan kuesioner, pemeriksaan antropometri dan juga pemeriksaan gula darah puasa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara *prediabetes* dengan indeks massa tubuh. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa resistensi insulin adalah ciri umum bahkan pada orang India non-obesitas dengan “*Asian Indian Phenotype*” yang mengacu pada kelainan klinis dan biokimia tertentu yang unik pada orang India. Meliputi peningkatan resistensi insulin, adipositas abdominal yang lebih besar yaitu lingkar pinggang yang lebih tinggi meskipun indeks massa tubuh lebih rendah, adiponektin lebih rendah dan kadar protein C-reaktif sensitif yang lebih tinggi. Fenotip ini membuat orang India Asia lebih rentan terhadap diabetes dan terkena penyakit arteri koroner lebih dini.

Aktivitas Fisik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 247 orang (75%) tidak aktif melakukan aktivitas fisik sedangkan 82 orang (25%) lainnya aktif melakukan aktivitas fisik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2018) di dapatkan hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan *prediabetes*. Hal ini

disebabkan pada saat seseorang kurang melakukan aktivitas fisik terjadi gangguan pada pelepasan insulin sehingga menyebabkan terjadinya hiperglikemia.

Aktivitas fisik dapat menurunkan kadar gula darah hingga 24 jam atau lebih setelah berolahraga dengan cara meningkatkan sensitivitas sel-sel otot terhadap insulin. Ketika otot berkontraksi sel-sel akan menggunakan glukosa sebagai energi baik ketika ada insulin ataupun tidak ada insulin (*American Diabets Association, 2020*). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ghoraba et al (2015) menyatakan terdapat hubungan positif aktivitas fisik dengan *prediabetes*, hal ini dibuktikan dari hasil penelitian bahwa mayoritas responden *prediabetes* memiliki aktivitas fisik yang kurang. Namun penelitian yang dilakukan oleh Soewondo dan Pramono (2011) menunjukkan hasil bahwa aktivitas fisik tidak memiliki hubungan dengan *prediabetes*. Hal ini dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Divisi Metabolik Endokrin Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI/RSCM dan Pusat Diabetes dan Lipid Jakarta dengan desain potong lintang, menggunakan data sekunder Riskesdas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik tidak berhubungan dengan *prediabetes* sehingga bukan merupakan

faktor risiko terjadinya *prediabetes*.

Gambaran Faktor Risiko *Prediabetes*

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa 329 orang (100%) responden tidak berisiko mengalami *prediabetes* dengan rata-rata skor <4. Kekurangan penelitian ini yaitu mengalami perubahan metode yang seharusnya dilakukan secara tatap muka atau bertemu langsung dengan responden menjadi *self-report* sehingga pengisian data dipercayakan sepenuhnya kepada responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa mahasiswa angkatan 2018 pada fakultas keperawatan di satu universitas swasta Indonesia Barat sejumlah 329 responden tidak berisiko mengalami *prediabetes*. Faktor usia dan jenis kelamin responden sangat mempengaruhi hasil penelitian ini karena seluruh responden berusia dibawah 40 tahun (skor: 0) dan didominasi oleh jenis kelamin perempuan (skor:0). Namun terdapat kelompok mahasiswa yang memiliki kecenderungan mengalami risiko *prediabetes* karena memiliki riwayat keluarga dengan diabetes, riwayat hipertensi dan berat badan berlebih.

Berdasarkan dari hasil penelitian ini

diharapkan bagi institusi pendidikan keperawatan terkait untuk memotivasi seluruh mahasiswa melakukan test prediabetes tidak hanya di fakultas keperawatan saja, dan memberikan edukasi terhadap pentingnya mengetahui faktor risiko prediabetes dan diabetes type 2.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dasar bagi penelitian tentang *prediabetes* selanjutnya. Disarankan agar menggunakan sampel penelitian yang bervariasi dari segi usia agar capaian penelitian lebih dapat mewakili populasi.

Diharapkan penelitian selanjutnya juga dapat meneliti faktor-faktor risiko yang meningkatkan prevalensi *prediabetes* di masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada Dosen dan Staff Fakultas Universitas Pelita Harapan yang telah memberikan izin dan membantu memfasilitasi penelitian ini, serta kepada semua responden yang telah terlibat dalam penelitian ini

REFERENSI

- Adam, F.M., & Sanusi, H., (2010). Faktor Risiko Kardiovaskular pada Subyek dengan Pre-Diabetes: Kajian Indeks Massa Tubuh, Trigliserida, Kolesterol-HDL, CRP, dan Adiponektin. *Scientific Journal of Pharmaceutical Development and Medical Application*, 22 (4), 142-145. Retrieved from <https://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx?tabID=61&src=a&id=199668>
- Adnan, M., Mulyati, T., & Isworo, J. T. (2013). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 Rawat Jalan Di RS Tugurejo Semarang. *Jurnal Gizi*, 2(1), 18-24. DOI: <https://doi.org/10.26714/jg.2.1.2013.%25p>
- American Diabetes Association. (2020). *Blood Sugar and Exercise*. <https://www.diabetes.org/fitness/get-and-stay-fit/getting-started-safely/blood-glucose-and-exercise#:~:text=Physical activity can lower your,see the benefits of activity.>
- Andes, L. J., Cheng, Y. J., Rolka, D. B., Gregg, E. W., & Imperatore, G. (2020). Prevalence of Prediabetes Among Adolescents and Young Adults in the United States, 2005-2016. *JAMA Pediatrics*, 174(2), e194498. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.4498>
- Arundhana, A. I., Hadi, H., & Julia, M. (2013). Perilaku Sedentari Sebagai Faktor Risiko Kejadian Obesitas pada anak sekolah dasar di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*. 12(1), 71-80. DOI:<http://dx.doi.org/10.20473/mgi.v12i1.1-6>

- Astuti, A. (2018). Usia, Obesitas, Aktivitas Fisik Berisiko terhadap Prediabetes. *Jurnal Endurance*, 4(2), 319-324. DOI: 10.22216/jen.v4i2.3757
- Bacha, F., Lee, S., Gungor, N., & Arslanian, S. A. (2010). From pre-diabetes to type 2 diabetes in obese youth: Pathophysiological characteristics along the spectrum of glucose dysregulation. *Diabetes Care*, 33(10), 2225–2231. <https://doi.org/10.2337/dc10-0004>
- Bang et al. (2009). Development and validation of patient self-assessment score for diabetes risk. *Annals of Internal Medicine*, 151(11), 775-783. DOI: 10.7326/0003-4819-151-11-200912010-00005.
- Cheema, A., Adeloje, D., Sidhu, S., Sridhar, D., & Chan, K.Y. (2014). Urbanization and prevalence of type 2 diabetes in Southern Asia : A systematic analysis. *Journal of global health*, 4(1), 1-20. DOI: 10.7189/jogh.04.010404
- D'Adamo, E., & Caprio, S. (2011). Type 2 diabetes in youth: epidemiology and pathophysiology. *Diabetes care*, 34(Supplement 2), S161-S165. DOI: 10.2337/dc11-s212
- Deyasningrum, N. (2104). Faktor Dominan Terhadap Kejadian Pre Diabetes Mellitus dan Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Staf Kependidikan FKM UI, Depok Tahun 2014. SKRIPSI. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id/detail.jsp?id=20386407>
- Diabetes UK. (2010). *Key statistics on diabetes*. Retrieved from https://www.diabetes.org.uk/resources-s3/2017-11/diabetes_in_the_uk_2010.pdf
- Ekaputri, M., Citrawijaya, H., Adhimulia, K. J., Sudirman, A. R., Murti, R. A., Sarena, A. P., & Purnamasari, D. (2019). Peran Riwayat Ayah Diabetes Melitus Tipe 2 pada Status Prediabetes Anak Kandung Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 6(4), 182-187. DOI:<http://dx.doi.org/10.7454/jpdi.v6i4.339>
- Gupta, A.K., Brashear, M.M., & Johnson, W. D. (2011). Prediabetes and prehypertension in healthy adults are associated with low vitamin D levels. *Diabetes care*, 34(3), 658-660. DOI: <https://doi.org/10.2337/dc10-1829>
- Ghoraba, M., Shiddo, O. A., Almusimani, M., Jallad, I., Khan, A., Maranan, G., Alharbi, M. & Alsaygh, A. (2015). Prevalence of prediabetes in Family and Community Medicine Department, Security Forces Hospital, Riyadh, Saudi Arabia. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 5(8), 1-8. DOI:10.5455%2Fijmsph.2016.11122015277
- Hutagaol, A. H., Tobing, L., & Apen, A. (2017). *Karakteristik Pasien Hipertensi Dengan Prediabetes*. Skripsi. Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani. Retrieved from: <http://repository.unjani.ac.id/repository/e6fbf32ec2f93b69de6ff254110f1565.pdf>
- Irawan, D. (2010.) *Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunder Riskesdas 2007)*. Tesis. Fakultas

Kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20267101-T%2028492-Prevalensi%20dan%20faktor-full%20text.pdf>

- Kim, M. J., Lim, N. K., & Park, H. Y. (2015). Hypertension is an independent risk factor for type 2 diabetes: the Korean genome and epidemiology study. *Hypertension Research*, 38 (11), 783–789. DOI:<https://doi.org/10.1038/hr.2015.72>
- Mandriyarini, R., Sulchan, M., & Choirun, N. (2017). Sedentary Lifestyle Sebagai Risiko Kejadian Obesitas pada Remaja SMA Stunted di Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, 6(2), 149-155. DOI:<https://doi.org/10.14710/jnc.v6i2.16903>
- Moonesinghe, R., Beckles, G. L., Liu, T., & Khoury, M. J. (2018). The contribution of family history to the burden of diagnosed diabetes, undiagnosed diabetes, and prediabetes in the United States: analysis of the National Health and Nutrition Examination Survey, 2009–2014. *Genetics In Medicine*, 20(10), 1159–1166. DOI: <https://doi.org/10.1038/gim.2017.238>
- Noventi, I., Rusdianingseh, & Khafid, M. (2020). Prevalensi, Karakteristik dan Faktor Risiko Prediabetes di Wilayah Pesisir, Pegunungan dan Perkotaan. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 6(3), 371-381. DOI: 10.26699/jnk.v6i3.ART.p371-381
- Setyo, I., Setyoadi, & Novitasari, T. (2015). Hubungan penggunaan waktu perilaku kurang gerak (Sedentary Behaviour) Dengan Obesitas Pada Anak Usia 9-11 Tahun Di SD Negeri Beji 02 Kabupaten Tulungagung. *Ilmu Keperawatan*, 3(2), 155–167. Retrieved from <https://jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/view/44>
- Soewondo, P. & Pramono, L. A. (2011). Prevalence, Characteristics, and Predictors of Pre-diabetes in Indonesia. Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Universitas Indonesia, Jakarta. *Medical Journal of Indonesia*, 20 (4), 283-294. DOI: <https://doi.org/10.13181/mji.v20i4.465>
- Tabak , A., Herder, C., Rathmann, W., Brunner, E., & Kivimaki, M. (2012). Prediabetes: a high-risk state for diabetes development. *The Lancet*, 379(9833), 2279-2290 DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60283-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60283-9)
- Taranikanti, M., Panda, S., Sukanya, M., Swamy, PN., Khan, MS., & Tabassum, H. (2014). Prediabetes in South Indian rural adolescent school students. *Indian Journal of Physiology & Pharmacology*, 58(1), 77-80. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25464681/>
- World Health Organization. (2020). Retrieved from Diabetes: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

HUBUNGAN PERLAKUAN *BODY SHAMING* DENGAN CITRA DIRI MAHASISWA

THE RELATIONSHIP BETWEEN BODY SHAMING BEHAVIOR AND STUDENTS SELF IMAGE

Dwi Sri Widiyani¹, Desinta Aditiya Rosanda¹, Tonny F. Cardella¹,
Maria V. Ayu Florensa², Mega Tri Anggraini Setia Ningsih³

¹Mahasiswa, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

²Dosen, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

³Clinical Educator, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

E-mail: Maria.florensa@uph.edu

ABSTRAK

Perlakuan *body shaming* adalah pengalaman tidak menyenangkan yang dialami individu ketika dipandang sebagai sesuatu yang negatif oleh orang lain dari bentuk tubuhnya. Dampak dari perlakuan *body shaming* dapat mengakibatkan korban menjadi minder dan kurang percaya diri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan perlakuan *body shaming* dengan citra diri mahasiswa. Metode penelitian ini yaitu kuantitatif deskriptif korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2020. Uji statistik yang digunakan adalah uji *somers'd*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner perlakuan *body shaming* dan kuesioner citra diri yang telah dilakukan uji VR dengan nilai *cronbach alpha* 0,795 untuk perlakuan *body shaming* dan 0,811 untuk citra diri. Sampel yang digunakan sebanyak 176 sampel yang dihitung menggunakan metode *purposive sampling*. Hasil analisa univariat menunjukkan 85,2% mahasiswa menerima perlakuan *body shaming* rendah dan 56,2% mahasiswa memiliki citra diri negatif, uji statistik didapatkan *p value* $0,015 < \alpha 0,05$ dengan nilai *somers'd* -0,257 berarti terdapat hubungan yang bermakna antara perlakuan *body shaming* dengan citra diri mahasiswa dengan arah korelasi negatif. Saran bagi institusi pendidikan agar terus menanamkan nilai-nilai toleransi yang baik kepada mahasiswa dan penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan perpustakaan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

Kata kunci: Citra diri, Mahasiswa, Perlakuan *Body Shaming*

ABSTRACT

*Body shaming is an unpleasant experience experienced by individuals when it is seen as something negative by others from their body shape. The impact of body shaming can result in victims becoming insecure and less confident. Research objective to determine the relationship between body shaming behavior and student self-image. Research method is quantitative descriptive correlational and cross sectional approach. This research was conducted in April-May 2020. The statistical test used was the Somersd test. Instrument used a body shaming questionnaire and a self-image questionnaire that had been tested by VR with a cronbach alpha value of 0.795 for body shaming treatment and 0.811 for self-image. Population was 176 samples which were counted using purposive sampling method. Results of univariate analysis showed that 85.2% of students received low body shaming treatment and 56.2% of students had a negative self-image, statistical tests obtained *p value* $0.015 < \alpha 0.05$ with somers'd value -0.257, which means that there is a significant relationship between treatments. body shaming with student self-image with negative correlation direction. Suggestions for educational institutions to continue to instill good tolerance values in students and this research are expected to become library reading materials in developing science in the health sector.*

Keywords: Self image, Student, Relationship of Body shaming

PENDAHULUAN

Perlakuan *body shaming* merupakan pengalaman tidak menyenangkan yang

dialami seseorang ketika bentuk tubuhnya dipandang sebagai sesuatu yang negatif oleh orang lain (Dolezal, 2015). Perbuatan

tersebut dapat berdampak negatif bagi korban yang mengalaminya yang dapat mengakibatkan korban menjadi minder, kurang percaya diri dan merasa terkucilkan dari lingkungan, sehingga akan berpengaruh pada mental korban (Rachmah, 2018).

Banyak informasi yang dapat diakses tentang cara memperoleh bentuk tubuh yang ideal serta gaya hidup sehat, hal tersebut dapat dengan mudah diakses melalui media sosial atau internet sehingga muncul keinginan seseorang untuk memiliki bentuk tubuh yang ideal. Bentuk tubuh ideal bagi seorang perempuan yaitu ketika memiliki tubuh yang langsing, berlekuk dan sehat, sedangkan lelaki dikatakan ideal ketika mempunyai tubuh yang ramping, berotot dan sehat (Strandbu & Kvalem, 2012). Media cetak dan elektronik tahun 2018 memberitakan bahwa pihak kepolisian Indonesia menerima 966 laporan *body shaming* dan sebanyak 374 kasus telah diselesaikan dengan baik melalui jalur hukum maupun mediasi.

Marhamah (2014) mengatakan bahwa *body shaming* berkaitan erat dengan citra diri yaitu bagaimana seseorang melihat dan memersepsikan dirinya saat ini baik disadari maupun tidak disadari, sehingga

timbul standar penampilan yang membuat seseorang merasa rendah ketika tidak dapat mencapainya. Penyebab citra diri negatif menurut Arif (2014) dikarenakan individu terlalu banyak menerima komentar negatif yang dapat menimbulkan emosi. Kritikan, ejekan, hukuman, kegagalan dan kekerasan dapat mempengaruhi citra diri sehingga mempengaruhi individu dalam menilai dirinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2019) tentang perlakuan *body shaming* dan citra diri mahasiswa terhadap 103 responden mengatakan perlakuan *body shaming* dapat mengakibatkan citra tubuh yang negatif, akibat rasa malu tersebut dapat membuat seseorang yang menerima perlakuan *body shaming* mengalami gangguan makan dan kurangnya penghargaan diri selain itu faktor utama citra diri negatif yaitu karena perkataan orang lain atau teman-temannya terlalu dimasukan kedalam perasaan sehingga penelitian ini mendapat hasil *p value* 0,036 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara perlakuan *body shaming* dengan citra diri mahasiswa.

Mahasiswa tingkat pertama dikategorikan sebagai usia remaja akhir, yaitu mereka yang berada dalam tahap transisi dari masa

anak-anak menuju dewasa. Pada masa ini remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan dalam tubuhnya baik dari bentuk fisik maupun psikologisnya. Menurut Hegner (2003) individu dikatakan sebagai remaja ketika berada pada rentang usia 14 hingga 20 tahun yang ditandai dengan adanya keinginan yang berlawanan antara kemandirian dan rasa aman.

Studi pendahuluan terhadap 40 responden yang berusia 17-20 tahun dan merupakan mahasiswa yang masuk pada tahun 2019 yang berasal dari universitas negeri dan swasta yang berada di Bengkulu, Medan, Jakarta, Yogyakarta, dan Palembang tentang pengalaman *body shaming* didapatkan hasil 67,5% responden pernah mendapat julukan yang tidak menyenangkan dari lingkungan dan 87,5% responden ingin memiliki tubuh proporsional. Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa tingkat pertama di sebuah universitas swasta, karena mahasiswa tahun pertama masih dalam proses beradaptasi dengan lingkungan, datang dari berbagai latar belakang yang berbeda dan juga harus tinggal di asrama jauh dari keluarga yang merupakan *support system* utama. Berdasarkan pengalaman yang peneliti dengar, banyak mahasiswa tahun pertama merasa minder atau malu karena pernah

mendapat kritikan tentang penampilan dirinya sehingga peneliti tertarik untuk melihat hubungan perlakuan *body shaming* dengan citra diri mahasiswa.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif korelasional guna memperoleh informasi mengenai hubungan perlakuan *body shaming* dengan citra diri mahasiswa dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi yang digunakan merupakan mahasiswa keperawatantahun pertama angkatan 2019 berjumlah 338 mahasiswa, dengan menggunakan teknik sampel *purposive sampling* kepada 176 responden.

Variabel yang digunakan bersifat hubungan, yaitu variabel independen mempengaruhi variabel dependen. Variabel independen yang dimaksud adalah *body shaming* yang dikorelasikan dengan variabel dependen yaitu citra diri.

Instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner perlakuan *body shaming* terdiri dari 11 item pernyataan yang disusun berdasarkan bentuk-bentuk dan efek dari perlakuan *body shaming* menurut Fauzia (2019) dan Orr (2017). Instrumen menggunakan kuesioner penelitian berskala

likert dengan rentang empat poin dan masing-masing dengan skor tidak pernah (TP) 1, jarang (J) 2, kadang-kadang (KK) 3, selalu (S) 4, kuesioner disusun sendiri oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 Maret 2020 terhadap 30 mahasiswa tingkat awal dengan hasil *Cronbach Alpha* 0,811. Instrumen citra diri disusun berdasarkan teori konsep diri yang dikemukakan oleh Stuart (2016). Peneliti mengembangkan kuesioner menjadi 10 pernyataan. Instrumen penelitian ini menggunakan skala *likert* dengan rentang empat poin dan masing-masing ada skornya yaitu sangat tidak setuju (STS) 1, tidak setuju (TS) 2, setuju (S) 3, sangat setuju (SS) 4, kuesioner disusun sendiri oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 responden dengan hasil *Cronbach Alpha* 0,795.

Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan (No. 031/KEP-FON/III/2020). Peneliti mengolah data yang telah diperoleh secara statistik dengan tahapan menurut Lusiana (2015) antara lain *editing, coding, entry data* dan *cleaning*. Data yang diperoleh pada penelitian ini dianalisis menggunakan analisis uji *somers'd* karena hipotesis penelitian bersifat korelatif, skala variabel

kategorik ordinal serta terdapat variabel bebas dan variabel terkait (Dahlan, 2009).

HASIL

Bagian ini akan menjelaskan tentang karakteristik mahasiswa yang diteliti berdasarkan usia dan jenis kelamin, gambaran perlakuan *body shaming* dan citra diri mahasiswa, serta hubungan antarperlakuan *body shaming* dengan citra diri mahasiswa.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin dan Usia Responden (N=176)

Variabel	Jumlah(n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	23,3
Perempuan	135	76,7
Total	176	100
Usia		
18	79	44,9
19	54	30,7
20	43	24,4
Total	176	100

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar mahasiswa berjenis kelamin perempuan, dan usia terbanyak yaitu 18 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perlakuan *Body shaming* pada Mahasiswa (N=176)

Tingkatan Perlakuan <i>Body shaming</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
Rendah	150	85,2
Sedang	22	12,5
Tinggi	4	2,3
Total	176	100

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar mahasiswa menerima perlakuan *body*

shaming yang rendah (85,2%), namun perlakuan *body shaming* tinggi sebesar 2,3% responden menerima

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Citra Diri pada Mahasiswa (N=176)

Tingkatan Citra Diri	Jumlah (n)	Persentase (%)
Positif	99	56,2
Negatif	77	43,8
Total	176	100

Tabel 4. Tabel Hubungan Perlakuan *Body shaming* dengan Citra Diri Mahasiswa (N=176).

<i>Body Shaming</i>	Citra Diri				Total	Nilai Somers'd	<i>Approximate significance</i>
	Negatif		Positif				
	N	%	N	%	N	%	
Rendah	60	40%	90	60%	150	100%	-0,257 0,015
Sedang	13	59,1%	9	49,9%	23	100%	
Tinggi	4	100%	0	0,0%	4	100%	
Total	77	43,8%	99	56,2%	176	100%	

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar mahasiswa memiliki citra diri positif (56,2%), namun ada pula mahasiswa yang memiliki citra diri negatif (43,8%).

Berdasarkan tabel 4. dapat dijelaskan bahwa dari 43,8% mahasiswa yang memiliki citra diri negatif terdapat 100% mahasiswa mendapatkan perlakuan *body shaming* tinggi dan dari 56,2% mahasiswa yang memiliki citra diri positif terdapat 0,0% mahasiswa yang mengalami perlakuan *body shaming* tinggi dan 60% mahasiswa mengalami perlakuan *body shaming* rendah. Hasil uji *somers'd* dengan nilai *approximate significance* $0,015 < 0,05$ bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perlakuan *body shaming* dengan citra diri mahasiswa.

PEMBAHASAN

Sebagian besar mahasiswa dalam penelitian ini mengalami perlakuan *body shaming* yang rendah. Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hidayat (2019) yang mana sebagian besar mahasiswa memiliki hasil mengalami perlakuan *body shaming* yang tinggi. Menurut Rachmah (2019) perlakuan *body shaming* merupakan tindakan mengomentari atau memberikan kritik negatif terhadap bentuk fisik seseorang. Hal ini sejalan dengan pendapat Eliasdottir (2016) yang mengatakan jika individu yang menerima perlakuan *body shaming* dapat menimbulkan efek yang negatif terhadap korban.

Menurut Fathi (2011) perilaku *body shaming* dapat membuat korban memiliki

rasa percaya diri yang rendah, merasa malu, marah, mudah tersinggung dan mengalami stress. Sejalan dengan penelitian Evans (2010) yang mengatakan jika seseorang mengalami *body shaming* secara terus menerus akan membuat dirinya menjadi depresi atas penderitaan yang dialami. Ketika individu terus mengalami *body shaming*, maka seseorang akan cenderung lebih mengikuti standar yang terjadi di masyarakat sehingga membuat peniadaan diri aslinya. *Body shaming* yang terjadi di remaja juga membuat penarikan diri dari lingkungan sosial yang membuat remaja malas untuk berinteraksi dengan orang lain, dan secara psikologis remaja akan menjadi lebih tertekan (Lestari, 2018). Dampak lain dari perlakuan *body shaming* adalah terjadinya penyakit fisik pada individu, semakin tinggi perlakuan *body shaming* maka semakin tinggi juga risiko penyakit fisik yang diterima (Eliasdottir, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian perlakuan *body shaming* dari 11 pernyataan, nilai terendah didapatkan oleh pernyataan no 3 “Saya tidak nyaman dikatakan sangat kurus”, sebagian besar responden menjawab tidak pernah maka dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa responden tidak terlalu memikirkan komentar negatif dari orang lain. Hasil ini sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Rahayu (2019) tentang dampak penerimaan perlakuan *body shaming* terhadap *self-confidence* yang mengatakan bahwa responden yang memiliki perlakuan *body shaming* rendah tidak terlalu memikirkan komentar negatif yang diberikan orang lain karena mensyukuri kondisi fisiknya.

Peneliti berpendapat bahwa perlakuan *body shaming* memiliki banyak dampak negatif pada korban, karena perlakuan *body shaming* merupakan emosi yang dapat terjadi ketika individu merasa apa yang dimilikinya saat ini tidak sesuai dengan yang diharapkan sehingga individu merasakan ketidakpuasan terhadap tubuhnya sendiri.

Sebagian besar mahasiswa memiliki citra diri positif namun masih ada mahasiswa yang memiliki citra diri negatif. Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hidayat (2019) mendapat hasil sebagian besar mahasiswa memiliki citra diri yang negatif. Citra diri adalah persepsi individu tentang dirinya terkait penampilan fisik serta perasaan terhadap bagian tubuhnya berdasarkan penilaian diri yang dipengaruhi oleh ukuran bentuk tubuh idealnya (Efendi, 2016). Citra diri merupakan sesuatu yang penting bagi

remaja, karena pada masa remaja individu akan memikirkan bagaimana cara untuk memiliki tubuh yang ideal sehingga dapat dipandang indah dan diterima oleh lingkungan (Bragina, 2015). Ada hubungan antara kepercayaan diri dan citra diri pada remaja, semakin tinggi tingkat kepercayaan diri maka semakin tinggi citra diri begitu juga sebaliknya (Ramadhani, 2014; Amma, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian kuesioner citra diri dari 10 pernyataan didapatkan nilai tertinggi pada pernyataan nomor 10 “Saya selalu memperhatikan penampilan saya”, respon yang didapatkan sebagian besar adalah setuju dan sangat setuju sehingga dapat disimpulkan bahwa responden memperhatikan penampilannya dan hal ini dapat meningkatkan kepercayaan diri responden.

Responden yang mempunyai citra diri positif cenderung memiliki sikap percaya diri dan mampu menguasai diri. Sedangkan responden yang memiliki citra diri negatif cenderung berfikir pesimis, bersikap pemalu dan menyendiri karena pengaruh kritikan dari orang lain.

Peneliti berpendapat bahwa mayoritas responden memiliki citra diri positif karena mayoritas dari mereka menjawab bahwa

mereka sudah puas dengan penampilannya dan juga mereka merasa tidak terlalu peduli dengan pendapat orang lain tentang tubuhnya. Pendapat ini juga didukung oleh Sulistiawati (2018) yang berkata jika citra tubuh semakin positif hal tersebut menunjukkan harga diri yang tinggi tetapi juga sebaliknya jika citra tubuh negatif maka harga diri semakin rendah.

Uji analisis untuk melihat hubungan perlakuan *body shaming* dengan citra diri pada mahasiswa menggunakan analisis uji *somers'd*. Hasil dari uji statistik diperoleh nilai $p\ 0,015 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada korelasi antara perlakuan *body shaming* dan citra diri bermakna. Korelasi tersebut bersifat negatif dan berefek kecil dengan nilai *somers'd* sebesar $-0,257$. Arah hubungan negatif berarti jika variabel perlakuan *body shaming* mengalami penurunan maka variabel citra diri akan mengalami peningkatan dan apabila variabel *body shaming* mengalami peningkatan maka variabel citra diri mengalami penurunan.

Hasil pada penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Sulistiawati (2015) yang menyatakan adanya hubungan yang positif serta signifikan antara citra tubuh dan harga diri, yang dapat diartikan

citra tubuh yang semakin positif akan menggambarkan peningkatan harga diri, demikian juga sebaliknya. Perlakuan *body shaming* pada seseorang dalam skala tinggi akan berdampak pada citra diri yang negatif dibandingkan dengan individu yang mengalami perlakuan *body shaming* rendah (Hidayat, 2019).

Terdapat beberapa hal yang mempengaruhi remaja dalam menilai dirinya seperti *appearance evaluation* (evaluasi penampilan) atau cara individu menilai penampilannya, *appearance orientation* (orientasi penampilan) merupakan usaha individu untuk memperbaiki penampilan yang dinilai kurang sesuai, *body area satisfaction* (kepuasan terhadap area tubuh) yaitu cara individu mengukur kepuasan dirinya, *overweight preoccupation* (kecemasan kelebihan berat badan) yaitu kecemasan yang dialami individu ketika mengalami peningkatan berat badan, *self – classified weight* (pengkategorian ukuran tubuh) yaitu cara individu memersepsikan ukuran tubuhnya (Cash, 2006).

Ramadhani (2014) berpendapat mahasiswa dengan perlakuan *body shaming* tinggi dapat meningkatkan citra diri menjadi positif dengan cara tetap meningkatkan rasa

percaya diri dan tidak mudah putus asa dengan segala hal yang terjadi. Hal ini sejalan dengan tugas remaja menurut Jahja (2011) antara lain penerimaan fisik sendiri, dalam hal emosional tercapainya kemandirian dalam komunikasi secara interpersonal adanya perkembangan, serta pergaulan yang baik antar teman sebaya, memiliki *role model* yang dapat menjadi panutan dalam penerimaan diri dan mempunyai kepercayaan diri dengan kemampuan yang dimiliki.

Bila perlakuan *body shaming* terus terjadi dalam rentang waktu yang lama hal tersebut dapat mempengaruhi harga diri atau *self esteem* seorang individu. Hal tersebut juga dapat menjadikan individu menaruh diri dan rentan terhadap stres, depresi serta tidak percaya diri, dalam situasi seperti ini keluarga dapat memberikan dukungan psikis dan emosional sehingga remaja dapat meningkatkan citra dirinya melalui komentar-komentar positif dari keluarganya dan dapat menerima dirinya (Rachmah, 2019).

Penelitian pada mahasiswa menunjukkan bahwa mahasiswa tidak nyaman dengan komentar negatif yang disampaikan orang lain terhadap dirinya sehingga mahasiswa selalu berusaha untuk memperhatikan

penampilannya. Guindon (2010) menjelaskan bahwa komentar negatif mengenai tubuh dari orang lain dapat mengakibatkan remaja berpikir dan merasa kehidupan yang dijalani tidak menarik secara fisik sehingga remaja mempunyai evaluasi yang negatif terhadap dirinya sedangkan remaja yang tidak menerima komentar negatif atau menerima pujian dari orang lain akan memiliki kepuasan terhadap dirinya.

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti berpendapat bahwa mayoritas responden mendapat perlakuan *body shaming* rendah dan memiliki citra diri positif. Mahasiswa juga tidak nyaman dengan komentar negatif orang lain sehingga mahasiswa memperhatikan penampilannya untuk memperbaiki diri agar diterima dan dipandang indah oleh lingkungan.

Responden dengan perlakuan *body shaming* yang rendah akan membuat citra diri yang positif pada individu sedangkan responden dengan perlakuan *body shaming* tinggi akan membuat citra diri diri negatif pada individu.

KESIMPULAN

Sebanyak 56,2% responden memiliki citra diri yang negatif dan 43,8% responden memiliki citra diri yang positif. Berdasarkan hasil yang telah didapatkan peneliti menyimpulkan bahwa hipotesis diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara perlakuan *body shaming* dengan citra diri mahasiswa dengan *p value* 0,015.

SARAN

Institusi pendidikan diharapkan terus menanamkan nilai-nilai toleransi yang baik kepada mahasiswa dan penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan perpustakaan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian secara spesifik terhadap pengaruh *body shaming* antara mahasiswa laki-laki dan perempuan, selain itu peneliti selanjutnya dapat meneliti *body shaming* pada responden yang *underweight* atau *overweight* sehingga masalah yang didapatkan akan lebih jelas. Hasil penelitian ini juga dapat dikembangkan menjadi penelitian dengan metode wawancara atau kuesioner yang disebar secara langsung agar data yang didapat lebih akurat.

REFERENSI

- Amma, Dince. S. R., Widiani, E., & Trishinta, S. M. (2017). Hubungan Citra Diri dengan Tingkat Kepercayaan Diri Remaja di SMKN 11 Malang Kelas XI. *Nursing News*, 2 (3), 534-543. Retrieved from <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/download/689/550&ved=2ahUK EwjurrHL>
- Arif, A. (2014). *Resource Therapy Ego State Therapy of Gordon Emmerson*. Jawa Timur: Spasi Media.
- Batubara, J. R. L. (2010). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12 (1), 21–29. Retrieved from <http://saripediatri.idai.or.id/pdf/12-1-5.pdf>
- Bragina, I. V. (2015). Body Image and The Future Time Perspective of Russian Adolescents. *Journal Procedia Social and Behavioral Sciences*, 191, 378-382. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.153>
- Cash, T. F., Pruzinsky. (2006). *Body Image A Handbook Of Theory, Reseaech & Clinical Practice*. London: The Guilford Press
- Dahlan, Sopiudin M. (2009). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Denich, A. U & Ifdil. (2015). Konsep Body Image Remaja Putri. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 3 (2), 55-61. Retrieved from <http://jurnal.konselingindonesia.com/>
- Dolezal, L. (2015). *The Body and Shame: Phenomenology Feminism and the Socially Shaped Body*. New York: Lexington Books. Retrieved from: <https://philpapers.org/rec/DOLTBA-2>
- Efendi, M., & Hilmy, E. (2016). *Hubungan antara Citra Diri dengan Self-esteem terhadap Remaja Pelaku Selfie yang Diunggah di Media Sosial pada Siswa Madrasah Aliyah Tawakkal Denpasar*. Retrieved from: <http://digilib.uinsby.ac.id/id/eprint/13731>
- Eliasdottir, E. L. (2016). Is *body shaming* predicting poor physicalhealth and is there a gender differences. *BSc in Psychologi* 1-18. Retrieved from: <https://skemman.is/handle/1946/25652>
- Erlina, N. B. (2018). *Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Tingkat Stress pada Remaja di SMK NI Jogonalan (Skripsi S1)*. Retrieved from: Repositori Stikes Muhammadiyah Klaten <http://repository.stikesmukla.ac.id/id/eprint/28>
- Evans. M. A. (2010). *Unattainable beauty: an analysis of the role of body shame and self objectification in hopelessness depression among collage age women* (Graduate Doctoral Dissertations). Retrieved from: PlumX Metrics Elsevier https://scholarworks.umb.edu/doctoral_dissertations/8

- Fathi, F. (2011). Why weight matters: addressing *body shaming* in the social justice community. *Columbia Social Work review, II*, 23-36. doi:10.7916/D8CZ3J0V
- Fauzia, T. F & Rahmaji, L. R. (2019). Memahami Pengalaman *Body shaming* Pada Remaja Perempuan. *Ejournal Undip, 7 (3)*, 1-11. Retrieved from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/interaksi-online/article/view/24148>
- Guindon, H. M. (2010). *Self Esteem Across The Lifespan: Issues and Interventions*. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Hegner, R. B & Esther, C. (2003). *Asisten Keperawatan: Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, R., Malfasari, E., & Herniyanti, R. (2019). Hubungan Perlakuan *Body shaming* Dengan Citra Diri Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa, 7 (1)*, 79. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.79-86>
- Husna, L. (2013). Hubungan antara Body Image dengan Perilaku Diet. *Journal of Developmental and Clinical Psychology, 2 (2)*. Retrieved from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dcp/article/view/2527>
- Jahja, Yudrik. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: kencana.
- Rachmah, E. N., & Baharuddin, F. (2019). Faktor Pembentuk Perilaku *Body shaming* di Media Sosial. *Psikologi Sosial Di Era Revolusi 4.0*, 66–73. Retrieved from: <http://fppsi.um.ac.id/wp-content/uploads/2019/07/Eva-Nur.pdf>
- Rahayu, E. P., Danang, T. (2019). Dampak Penerimaan Pesan Berisi *Body shaming* Terhadap *Self Confidence* Remaja Perempuan di Media Sosial Instagram. *Commercium, 2(1)*. 78-82. Retrieved from: <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/Commercium/article/view/30057>
- Ramadhani, T. N., & Putrianti, F. G. (2017). Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Citra Diri Pada Remaja Akhir. *Jurnal Spirits, 4 (2)*, 22. <https://doi.org/10.30738/spirits.v4i2.1117>
- Rizkiyah, I & Nurliana, C. A. (2019). Strategi Coping Perempuan Terhadap Standarisasi Cantik di Masyarakat. *Jurnal Perempuan, Agama dan Gender, 18 (2)*. 133-152. doi:10.24014/Marwah.v18i2.7371
- Lestari, S. (2018). *Dampak body shaming pada remaja putri. Dipublikasikan dalam prosiding seminar nasional dan temu ilmiah psikologi positif 2018*. ISBN: 978-60296634-7-1
- Lusiana, N., Andriyani, R & Megasari, M. (2015). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.

- Marhamah, Q & Okatiranti. (2014). Gambaran Citra Diri Siswa-Siswi Pada Masa Pubertas. *Journal Keperawatan BSI*, 2, 123-130. Retrieved from: <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/111>
- Marta – Shimoos & Claudia, F. (2016). Exploring the effect of external shame on body appreciation among Portuguese young adults: The role of self-compassion eating behaviors. *Journal Elsevier* 23, 174 – 179. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.10.006>
- Normadewi, B. (2012). *Analisis Pengaruh Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan Terhadap Persepsi Etis Mahasiswa Akuntansi dengan Love Money sebagai Variabel Intervening* (Skripsi S- 1). Retrieved from eprints undip. (UNDIP NO. 35773).
- Nurhayati, T. (2016) Perkembangan Perilaku Psikososial pada Masa Pubertas. *Jurnal Pendidikan Sosial & Ekonomi*, 4 (1), 1-15. Retrieved from <https://www.syekhnurjati.ac.id/jurnal/index.php/peduksos/article/view/649>
- Sulistiawati, A & Novendawati. (2015). Hubungan Antara Citra Tubuh dengan Harga Diri Remana Akhir Putri. *Jurnal Psikologi*, 13 (1),13-20. Retrieved from <https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/psiko/article/view/1378>

GAMBARAN *BODY IMAGE* MAHASISWA DI SATU UNIVERSITAS SWASTA INDONESIA BAGIAN BARAT

BODY IMAGE OF THE STUDENT AT ONE PRIVATE UNIVERSITY IN WEST INDONESIA

Febri Yanto Lumele¹, Mishel Nelci Anone¹, Eirene Ivana Bee¹,
Veronica Paula², Novita Susilawati Barus³

¹Mahasiswa, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

²Dosen, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

³Clinical Educator, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

Email: veronica.paula@uph.edu

ABSTRAK

Setiap mahasiswa memiliki *body image* yang berbeda dengan mahasiswa yang lain jika dihadapkan pada objek yang sama, dari perbedaan inilah maka akan terbentuk *body image* yang positif dan negatif. Penampilan sangat penting bagi mahasiswa karena mahasiswa saat ini berada di usia transisi atau mengalami perubahan bentuk tubuh sehingga *body image* sangat penting untuk di perhatikan agar terlihat menarik dan sesuai dengan apa yang diharapkan. Individu yang memiliki persepsi *body image* yang *negative* secara terus menerus memandang secara menyimpang mengenai bentuk fisiknya yang dapat menyebabkan individu merasa malu terhadap tubuhnya sendiri, mengalami depresi sehingga menimbulkan bulimia nervosa, bahkan melakukan bedah plastik untuk memperbaiki bentuk tubuhnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *body image* mahasiswa di satu Universitas Swasta Indonesia Bagian Barat. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif yang bertujuan untuk melihat gambaran *body image* mahasiswa dengan teknik pengambilan sampel adalah *convenience sampling*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 392 mahasiswa. Instrument dalam penelitian menggunakan kuesioner dengan alat ukur *Body Shape Questionnaire (BSQ)*. Teknik analisis data yang digunakan adalah univariat. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa 82,9% mahasiswa memiliki *body image* yang positif dan 17,1% mahasiswa memiliki *body image* yang negatif. Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai faktor yang memengaruhi mahasiswa tentang *body image* dengan penelitian kualitatif.

Kata kunci: *Body image*, Mahasiswa

ABSTRACT

Every student has different body image from other students if they are faced with the same object, from this differentiation so this will form a positive and negative body image. Appearance is very important for students because students are currently in age transition or experiencing changes in body shape so, body image is very important to be cared so that it can make more attractive and according with what we expected. Individuals who have negative body image perceptions continuously view distortedly about their physical form which can cause individuals to feel ashamed of their own bodies, experience depression, causing bulimia nervosa, even undergo plastic surgery to improve their body shape. This study aims to describe the body image of the student at one of the Private University in West Indonesian. The design that is used in this research is quantitative research with descriptive method which aims to see the body image of the student with convenience sampling. The sample in this study is 392 students. The instrument in this research is using the Body Shape Questionnaire (BSQ) measuring instrument. The data analysis technique that is used is univariate. Result showed that 82.9% of students had a positive body image and 17.1% of students had a negative body image. The researchers recommend that further researchers can study the factors that influence students about body image with qualitative research.

Keywords: *Body Image*, Students

PENDAHULUAN

Setiap individu pasti sangat memperhatikan penampilannya agar terlihat menarik, begitu juga dengan setiap mahasiswa. Usia rata-rata mahasiswa saat ini sekitar 18-25 tahun yang dikategorikan sebagai remaja akhir yang mengalami masa transisi menuju dewasa, dalam masa transisi ini mereka mengalami berbagai perubahan fisik seperti perubahan berat badan, suara, dan lainnya sehingga mereka sangat memperhatikan penampilannya, serta berusaha untuk membentuk *body image* yang dapat dilihat menarik dari cara mereka mempersepsikannya (Alidia, 2018).

Menurut Denich dan Ifdil (2015) *body image* merupakan persepsi individu tentang bentuk tubuh yang dimiliki orang lain ataupun dirinya sendiri. Individu yang memiliki *body image* yang positif memiliki persepsi tentang bentuk tubuh yang nyata dan merasa nyaman terhadap bentuk tubuh yang dimiliki, sebaliknya individu yang memiliki *body image* yang negatif akan memandang secara menyimpang mengenai bentuk fisiknya yang dapat menyebabkan individu merasa malu terhadap tubuhnya sendiri (Gayatri, 2011).

Menurut Zaini (2019), faktor budaya dapat menyebabkan perbedaan persepsi *body*

image, contohnya di Indonesia setiap orang mempunyai warna kulit berbeda, ada yang berwarna gelap, sawo matang, kecoklatan, dan kulit berwarna putih. *Body image* juga merupakan cara pandang seseorang mengenai penampilan fisiknya, yakni gambaran yang dibuat sendiri oleh individu dalam pemikirannya yang dipengaruhi oleh budaya, lingkungan, media massa, dan sebagainya (Jena, 2019). Selain itu, individu yang memiliki persepsi *body image* yang negatif secara terus menerus akan mengalami depresi (Syifa & Pusparini, 2018).

Menurut Gunawan dan Anwar (2012), 77% dalam satu tahun 10,2 juta penduduk di Amerika telah melakukan bedah plastik. Penduduk di negara ini melakukan bedah plastik karena merasa khawatir dengan *body image* yang dimilikinya. Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia yang dilakukan pada 77 remaja putri mendapatkan hasil 20 orang mengatakan mereka merasa bahwa *body image* mereka positif, 18 orang masih tidak puas atau merasa *body image* mereka dikategori negatif, dan 39 orang lainnya berada di kategori netral (Denich & Ifdil, 2015).

Menurut Zaini (2019), ada empat faktor yang memengaruhi *body image*, yaitu,

faktor biologis yaitu adanya riwayat penyakit keturunan serta perubahan fisiologis atau penambahan usia seperti penuaan. Faktor psikologis yaitu berfokus pada individu yang tidak dapat melaksanakan tugas sesuai perkembangan usianya.

Faktor sosial yaitu adanya perbedaan budaya yang disebabkan oleh pembatasan kontak sosial, seperti terlibat dalam pelanggaran norma. Faktor yang timbul karena adanya stressor yang terjadi. Stressor yang ada dalam diri seseorang yang mengalami gangguan *body image* muncul karena adanya efek samping dari pengobatan seperti kemoterapi, radiasi, serta status gizi seperti terlalu kurus, terlalu gemuk atau obesitas, dan perubahan hormonal reproduksi seperti perubahan bentuk tubuh pada remaja yang memasuki masa pubertas.

Berdasarkan data awal yang dilakukan melalui wawancara terhadap 10 mahasiswa, dengan memberikan beberapa pertanyaan mengenai *body image*, beberapa dari mereka merasa senang dan nyaman dengan penampilan mereka, ada yang merasa tidak percaya diri ketika dikritik oleh dan juga sering membandingkan dirinya dengan orang lain. Hasil dari wawancara diatas

menunjukkan bahwa 7 mahasiswa telah menunjukkan gejala dari *body image* yang negatif yang ditandai timbulnya rasa kurang percaya diri dan malu terhadap tubuh yang dimiliki sekarang, sedangkan 3 mahasiswa lainnya menunjukkan gejala dimana mereka menilai *body image* secara positif yang ditandai dengan rasa nyaman dan rasa percaya diri dengan penampilan dan tubuh yang dimiliki.

Persepsi *body image* setiap orang berbeda terutama bagi mahasiswa yang saat ini mengalami transisi atau perubahan bentuk tubuh. Pada dasarnya mahasiswa menginginkan bentuk tubuh yang ideal dan sesuai standar yang diinginkan. Beberapa mahasiswa masih memiliki pandangan negatif terhadap *body image* yang dimiliki sehingga mahasiswa merasa tidak puas terhadap tubuhnya, selain itu ada juga mahasiswa yang sudah menganggap *body image* mereka berada dikategori positif dan merasa percaya diri dengan tubuhnya. Dari fenomena yang ada diketahui bahwa beberapa mahasiswa memiliki pandangan yang berbeda mengenai *body image*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *body image* mahasiswa di satu Universitas Swasta Indonesia Bagian Barat.

METODE

Penelitian ini adalah merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif yang bertujuan untuk melihat gambaran *body image* mahasiswa di satu Universitas Swasta Indonesia Bagian Barat.

Populasi yang digunakan sebagai sumber pengambilan data adalah mahasiswa aktif di satu Universitas swasta Indonesia bagian Barat, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *convenience sampling* dengan populasi berjumlah 19.238 mahasiswa. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 392 sampel dengan menggunakan rumus Slovin. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah mahasiswa aktif di satu Universitas Swasta Indonesia Bagian Barat yang bersedia menjadi responden partisipan dengan mengisi *informed consent*. Sedangkan, kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah mahasiswa aktif di satu Universitas Swasta Indonesia Bagian Barat yang berusia dibawah 18 tahun dan diatas 25 tahun.

Instrumen yang digunakan adalah alat ukur milik Cooper (1986), yaitu *Body Shape Questionnaire (BSQ)* yang berjumlah 34 pernyataan. Pada kuesioner *Body Shape Questionnaire (BSQ)* tidak ada pertanyaan yang dibalik (*reverse question*), skor akhir yang diperoleh didapatkan dari

penjumlahan keseluruhan item. Untuk dapat mengetahui *body image* positif dan negatif peneliti membandingkan hasil dari jawaban responden dengan skoring, dimana skor 6= selalu, 5= sangat sering, 4= sering, 3= sangat jarang, 2= kadang-kadang, 1= tidak pernah.

Pada penelitian ini, peneliti telah melakukan uji Validitas dan Reliabilitas ulang pada mahasiswa yang berusia 18-25 tahun, kuesioner di uji cobakan kepada 30 orang mahasiswa aktif di satu Universitas Swasta Indonesia Bagian Barat. Uji validitas ini dilakukan dilakukan dengan membandingkan r_{hitung} dan r_{tabel} (0,361). Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan oleh peneliti, 32 pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} . Pada uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan telah reliabel. Kuesioner dinyatakan mempunyai reliabilitas tinggi apabila nilai *cronbach alpha* lebih tinggi dari (0,5) (Riyanto, 2009). Berdasarkan uji reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti tentang gambaran *body image* mahasiswa diperoleh hasil *cronbach's alpha* 0,937, yang berarti kuesioner tersebut reliabel karena nilai tersebut lebih besar dari nilai (0,5).

Penyebaran kuesioner melalui *google form* dan link dibagikan melalui media sosial *whatsapp group* Himpunan Mahasiswa dari berbagai fakultas di satu Universitas Indonesia bagian Barat. Selanjutnya, data yang diperoleh dikelola menggunakan aplikasi yang ada pada sistem komputerisasi dan pada pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut, *cleaning*, peneliti melakukan pengecekan kembali untuk memastikan kelengkapan data dan semua data yang dimasukkan tepat dan benar sesuai untuk menghindari terjadinya ketidaklengkapan data atau kesalahan. Jika ada kesalahan data, maka peneliti segera memperbaikinya agar sesuai dengan hasil pengumpulan data yang ingin dilakukan. *Editing*, peneliti melakukan pengecekan dan penyesuaian terhadap kelengkapan dan kejelasan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan diperlukan peneliti sehingga memudahkan peneliti dalam proses pemberian kode agar menjamin kelengkapan data yang diperlukan.

Coding, peneliti memberikan kode nomor pada setiap kuesioner yang telah diisi. Pada variabel persepsi *body image* peneliti memberikan kode 6 untuk responden yang memilih selalu, kode 5 untuk responden yang memilih sangat sering, kode 4 untuk

responden yang memilih pilihan sering, kode 3 untuk responden yang memilih sangat jarang, kode 2 untuk responden yang memilih kadang-kadang, dan kode 1 untuk responden yang memilih pilihan tidak pernah. Peneliti juga memberikan kode (P) untuk positif dan (N) untuk negatif agar memudahkan peneliti dalam melakukan tabulasi. Tabulasi data, peneliti menjumlahkan semua jawaban didalam *microsoft excel* yang sesuai pada setiap jawaban responden. Setelah itu, peneliti membuat tabel yang berisikan berbagai data demografi dan data mengenai jawaban persepsi mahasiswa tentang *body image*.

Data yang ada dianalisis dalam penelitian ini yaitu menggunakan analisis univariat untuk melihat variabel gambaran *body image* mahasiswa. Analisis univariat yaitu teknik analisis data terhadap satu variabel tanpa adanya keterkaitan dengan variabel lain, variabel dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yang berupa analisis deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang ada (Cahyono, 2018). Semua hasil pengelolaan data yang telah dilakukan oleh peneliti disajikan dalam bentuk tabel distribusi persentase dan membandingkan hasil persentase jawaban responden dengan skoring yang ada sehingga peneliti dapat

mengetahui gambaran *body image* mahasiswa di satu Universitas Swasta Indonesia Bagian Barat.

Peneliti juga telah mendapatkan surat persetujuan dari *Research Community Service and Training Committee* (RCTC) dengan No. 038/KEP-FON/III/2020. Penelitian ini menggunakan prinsip dasar etik yang menjadi landasan penelitian yaitu, menghormati orang (*respect for person*) yaitu peneliti tidak memaksa responden untuk mengisi kuesioner sehingga kuesioner ini diisi atas kemauan responden sendiri, manfaat (*beneficience*) yaitu tidak ada unsur untuk memberikan dampak yang merugikan responden, melainkan memberikan hal yang positif karena responden dapat mengetahui tentang persepsi *body image*, tidak membahayakan subjek penelitian (*non-maleficience*) pada penelitian yang dilakukan tidak ada unsur untuk merugikan atau membahayakan responden penelitian, terakhir adalah keadilan (*justice*) semua responden diperlakukan sama oleh peneliti, sehingga tidak ada perlakuan khusus yang diperlakukan kepada responden satu dengan responden lainnya.

Penelitian ini juga memperhatikan prinsip etika yaitu menggunakan *Informed Consent* yaitu adanya persetujuan antara peneliti dan responden dengan cara memberikan penjelasan penelitian serta memberikan pilihan bersedia atau tidak menjadi responden, peneliti akan menjelaskan tujuan dari pengumpulan data. Pada kuesioner yang disebarakan peneliti telah mendapatkan persetujuan dari responden yang telah menyetujui untuk mengisi kuesioner yang disebarakan. *Anonymity* yaitu menjaga kerahasiaan identitas responden yang diteliti. Pada penelitian ini peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan cara meminta responden hanya mencantumkan nama inisial dan tidak mempublikasikan jawaban dari setiap responden.

HASIL

Hasil penelitian mengenai “Gambaran *Body Image* Mahasiswa di satu Universitas Swasta Indonesia Bagian Barat” dengan jumlah responden sebanyak 392 mahasiswa, data demografi sebagai berikut:

Tabel 1. Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin (N= 392)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
Laki-laki	90	23
Perempuan	302	77,0
Jumlah	392	100

Tabel 2. Data Demografi Berdasarkan Usia (N= 392)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
18	61	15,6
19	93	23,7
20	97	24,7
21	88	22,5
22	43	11,0
23	8	2,0
24	0	0,0
25	2	0,5
Jumlah	392	100

Tabel 3. Data Persentase Persepsi Mahasiswa Tentang *Body Image*

Persepsi Mahasiswa Tentang <i>Body Image</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Positif (<111)	325	82,9
Negatif (\geq 111)	67	17,1
Jumlah	392	100

PEMBAHASAN

Menurut Jena (2019), *body image* merupakan cara pandang seseorang mengenai penampilan bentuk tubuhnya yang dapat menimbulkan persepsi positif maupun negatif, persepsi *body image* dapat terbentuk dari budaya, lingkungan, media massa, dan sebagainya. *Body image* terjadi pada remaja akhir yang mengalami transisi bentuk tubuh, sehingga para remaja berusaha untuk menjaga bentuk tubuhnya agar terlihat ideal.

Persepsi *body image* yang terjadi pada remaja perempuan dan remaja laki-laki sering dipengaruhi oleh media massa seperti televisi dan majalah yang memperlihatkan beberapa wanita yang

memiliki tubuh ramping dan kulit putih yang menjadi impian setiap perempuan, dan pada laki-laki menginginkan tubuh yang tinggi, tegap, dan juga mempunyai tubuh yang berotot atau atletis, sehingga mereka berusaha membentuk tubuh sesuai dengan yang diinginkannya (Rombe, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat juga bahwa mayoritas mahasiswa yang mengisi kuesioner adalah mahasiswa perempuan yang berjumlah 302 (77,0%) dan mahasiswa laki-laki berjumlah 90 (23,0%). Menurut Denich dan Ifdil (2015) remaja wanita lebih sering memperhatikan bentuk tubuhnya, karena pada remaja wanita memiliki standar ideal yang lebih banyak mengenai bentuk tubuh yang ingin dimiliki, dibandingkan pada remaja pria hanya sesekali mementingkan masa ototnya ketika memikirkan tentang *body image* yang dimiliki.

Pengaruh *body image* yang positif akan memengaruhi cara individu untuk berperilaku hidup sehat, seperti melakukan olahraga teratur, serta mengonsumsi makanan yang bergizi, sedangkan dampak negatif dari *body image* akan mengakibatkan seseorang mengalami harga diri rendah serta akan melakukan diet ketat

dan cenderung mengalami gangguan makan (Mukhlis, 2013).

Penelitian yang dilakukan di satu Universitas Swasta Indonesia Bagian Barat mengenai persepsi mahasiswa tentang *body image* dengan jumlah responden sebanyak 392 mahasiswa, ditemukan hasil 325 mahasiswa (82,9%) memiliki persepsi *body image* yang positif, sedangkan 67 mahasiswa lainnya (17,1%) memiliki persepsi *body image* yang negatif. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa mahasiswa memiliki *body image* yang positif dibandingkan *body image* yang negatif. *Body image* yang positif terbentuk dari cara orang tersebut mempersepsikan bentuk tubuhnya, jika seseorang yang dapat menerima bentuk tubuhnya dan mempersepsikannya ideal, maka akan terbentuk *body image* yang positif, sebaliknya jika seseorang mempersepsikan bentuk tubuhnya tidak ideal dan tidak sesuai keinginannya maka akan terbentuk *body image* yang negatif (Denich & Ifdil, 2015). Oleh karena itu, mahasiswa berusaha untuk membentuk *body image* yang positif agar mereka terlihat menarik dengan melihat standar tubuh ideal yang diinginkan.

Instrumen *Body Shape Questionnaire* (BSQ) terdapat 4 kriteria penilaian, yang pertama jika responden mendapatkan skor <80 maka dapat diartikan responden tidak peduli dengan bentuk tubuh, penilaian yang kedua dengan skor 80-110 responden memiliki perhatian ringan dengan bentuk tubuh yang dimiliki, penilaian ketiga dengan 111-140 responden memiliki perhatian sedang dengan bentuk tubuh, dan yang terakhir penilaian yang keempat dengan skor dengan >140 responden sangat memperhatikan bentuk tubuh.

Berdasarkan penelitian dan pengolahan data dengan menggunakan empat kriteria skoring yang dilakukan terhadap 392 mahasiswa yang menjadi responden, terdapat 267 (68%) mahasiswa mendapatkan skor <80 yang tidak peduli dengan bentuk tubuhnya, 58 (15%) mahasiswa dengan skor 80-110 mempunyai perhatian ringan dengan bentuk tubuh mereka, 54 (14%) mahasiswa dengan skor 111-140 mempunyai perhatian sedang dengan bentuk tubuhnya, sedangkan mahasiswa lainnya 13 (3%) dengan skor >140 artinya mahasiswa sangat memperhatikan bentuk tubuh yang dimiliki.

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa mahasiswa yang memiliki *body*

image positif lebih banyak dari pada mahasiswa yang memiliki *body image* yang negatif.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian bahwa mayoritas mahasiswa di satu Universitas Swasta Indonesia Bagian Barat menerima bentuk tubuhnya dan menganggap bentuk tubuh yang dimilikinya saat ini sudah sesuai dengan keinginannya. Hasil penelitian dari 392 responden, diperoleh 325 responden (82,9%) memiliki persepsi *body image* yang positif, sedangkan 67 mahasiswa lainnya (17,1%) memiliki

persepsi *body image* yang negatif. Penelitian deskriptif kuantitatif ini hanya menyajikan data yang bersifat gambaran *body image* mahasiswa. Oleh karena itu bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti mengenai faktor yang memengaruhi persepsi mahasiswa tentang *body image* dengan teknik penelitian kualitatif

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan dan seluruh pihak yang mendukung penelitian ini.

REFERENSI

- Alidia, F. (2018). Body Image Siswa Ditinjau Dari Gender. *Jurnal Tarbawi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 14 (02), 79-92. DOI: 10.32939/tarbawi.v14i2.291
- Cahyono, T. (2018). *Statistika Terapan & Indikator Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Denich, A. U., & Ifdil. (2015). Konsep Body Image Remaja Putri. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 3(2), 55-61. DOI: 10.29210/116500
- Gayatri. (2011). *Women Guide (Buku Cerdas Untuk Perempuan)*. Ciganjur-Jagakarsa, Jakarta Selatan: Gagah Media.
- Gunawan, R., & Anwar, A. (2012). Kecemasan Body Image Pada Perempuan Dewasa Tengah yang Melakukan Bedah Plastik Estetik. *Jurnal Psikologi*, 10 (2), 58-66. Retrieved from <https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/psiko/article/view/1477>
- Jena, Y. (2019). *Wacana Tubuh dan Kedokteran*. Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Mukhlis, A. (2013). Berpikir Positif Pada Ketidakpuasan Terhadap Citra Tubuh (Body Image Dissatisfaction). *Jurnal Psikoislamika*, 10 (1), 5-14. DOI: 10.18860/psi.v10i1.6357

- Riyanto, Agus. (2009). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan. (Dilengkapi dengan Uji Validitas dan Reabilitas serta Aplikasi SPSS)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rombe, S. (2013). Hubungan Body Image Dan Kepercayaan Diri Dengan Perilaku Konsumtif Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 5 Samarinda. *eJournal Psikoborneo*, 1(4), 228-236. Retrieved from <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/psikoneo/article/view/3520>
- Syifa, R. S., & Pusparini. (2018). Persepsi Tubuh Negatif Meningkatkan Kejadian Eating Disorders Pada Remaja Usia 15-19 tahun. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 1(1) 18-25. DOI: 10.18051/JBiomedKes.2018.v1.18-25.
- Zaini, M. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa: Masalah Psikososial di Pelayanan Klinis dan Komunitas*. Yogyakarta: Deepublish.

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN IDE BUNUH DIRI PADA MAHASISWA

THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVELS AND SUICIDE IDEATION IN COLLEGE STUDENTS

Grace Angel Lalenoh¹, Ian Berkat P. N. Zega¹, Inggrid Febe Yuni¹,
Maria V. Ayu Florensa², Mega Tri Anggraini S. N³

¹Mahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

²Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

³Clinical Educator Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

Email : Maria.florensa@uph.edu

ABSTRAK

Mahasiswa yang termasuk dalam rentang usia 18-24 tahun memiliki tanggung jawab sebagai pelajar di Perguruan Tinggi rentan mengalami stres berlebihan sehingga dapat memicu ide bunuh diri. Data bunuh diri pada mahasiswa usia 18-26 di Amerika pada tahun 2016 mencapai 1.000 jiwa/tahun sedangkan data di Indonesia, angka kematian nasional akibat bunuh diri selama satu tahun terakhir pada tahun 2016 tercatat sebanyak 1.800 kasus. Studi pendahuluan pada 30 mahasiswa didapatkan sebanyak 45% berpikir tidak sanggup melanjutkan hidup, 20% berpikir putus asa, 5% berpikir menyakiti diri dan 30% berpikir positif terhadap stres. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan ide bunuh diri pada mahasiswa. Menggunakan metode kuantitatif korelasional dan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 250 responden. Instrumen penelitian yakni *Perceived Stress Scale* yang valid (0,84) dan reliabel (Cronbach α 0,85) dan *Adult Suicidal Ideation Questionnaire* yang valid (>1,96) reliabel (Cronbach α 0,97). Hasil penelitian didapatkan tingkat stres terbanyak pada kategori stres sedang (80,0%) dan tingkat ide bunuh diri dengan mayoritas memiliki risiko minimal (77,2), serta terdapat hubungan antara stres dengan ide bunuh diri dengan hasil *p value* 0,048. Penelitian selanjutnya untuk menerapkan coping stres adaptif dan pemberian dukungan sosial terhadap mahasiswa.

Kata kunci : Ide bunuh diri, Mahasiswa, Stres

ABSTRACT

The range of students ages are 18 – 24 years have a responsibility as students at college susceptible to stress even if exaggeration can trigger suicidal ideation. Suicide data for students aged 18-26 in America in 2016 reached 1,000 people/year, while in Indonesia the national death rate from suicide during the year of 2016 recorded 1,800 cases. Preliminary study results on 30 students: 45% think unable to continue life, 20% thought hopeless, 5% Think to harm themselves and 30% Have positive think to against stress. **Objective:** To determine the relationship of stress levels with suicide ideas in students. Research method used correlational quantitative research methods and purposive sampling techniques with a sample count of 250 respondents. Research instruments uses perceived stress scale valid (0.84) and reliable (Cronbach α 0.85) and Adult Suicidal Ideation Questionnaire (>1.96) reliable (Cronbach α 0.97). **Results** found the highest stress levels in the moderate stress category (80.0%) and the majority of suicidal ide ideas have a minimum risk (77.2), and there is a link between stress and suicidal dealing with a p-value of 0.048. Further research related to the application of adaptive stress coping and the provision of social support to students.

Keywords: Suicide Ideation, College Students, Stress

PENDAHULUAN

Jannah *et al* (2016) menyatakan kehidupan manusia memiliki rentang perkembangan yang pasti dan tidak dapat diubah dimulai

dari dalam kandungan, bayi, anak-anak, remaja, dewasa hingga lansia dengan tugas perkembangan yang berbeda pada setiap tahap perkembangan. Menurut *State*

Adolescent Health Resource Center (2015) dewasa awal setara dengan remaja akhir dengan rentang usia dimulai dari 18-24 tahun dengan kemampuan kognitif untuk berpikir secara rasional dan matang dalam menerima setiap informasi serta menafsirkan sesuatu secara objektif yang membutuhkan bukti dari setiap informasi yang didapatkan.

Stres merupakan suatu respon dalam menyelesaikan masalah dan tantangan kehidupan yang dialami setiap orang sebagai bentuk adaptasi untuk tetap bertahan (Potter & Perry, 2015). Di dalam bukunya, Struat (2016) mengatakan bahwa stres disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor predisposisi atau faktor risiko yang sebenarnya sudah dimiliki oleh individu sejak diawal kehidupannya dan kedua faktor presipitasi atau faktor pencetus yang berasal dari lingkungan individu itu sendiri yang membuat individu akhirnya merasa terancam.

Menurut Struat (2016) ada lima respon model adaptasi stres, yaitu yang pertama respon kognitif dimana stres dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, kedua respon afektif stres mempengaruhi perasaan seseorang, ketiga respon fisiologis stres memberikan dampak terhadap fungsi tubuh

seseorang, keempat respon perilaku stres dapat menjadikan seseorang bertindak terhadap tekanan yang dihadapi seperti menghindar, kelima respon sosial yaitu stres memberikan dampak pada relasi individu dan sosialnya.

Stres bisa meningkatkan kreativitas pada seseorang jika hasilnya berdampak positif tetapi juga bisa berdampak negatif yang membuat seseorang menjadi pribadi yang mudah putus asa. Stres yang tidak terselesaikan dengan koping yang benar dapat menjadi sesuatu yang berbahaya karena bisa membuat seseorang menjadi cemas, depresi, disfungsi sosial bahkan mempunyai niat untuk mengakhiri hidupnya (Nandamuri & Gowthami, 2011).

Berdasarkan data tercatat didapati 86% populasi di dunia mengalami stres dan di Indonesia sendiri sebanyak 75% orang mengalami stres (Cigna, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan kepada mahasiswa di Amerika ada sekitar 45,3% dari keseluruhan datanya mahasiswa mengalami stres (*American Collage Health Association*, 2017). Data hasil dari penelitian Riset Kesehatan Dasar menyatakan ada sekitar 14 juta mahasiswa pada tingkat remaja akhir mengalami stres

atau sebanyak 6% dari jumlah penduduk Indonesia (Risksdas, 2018).

Bantjes *et al* (2017) menyatakan ide bunuh diri adalah pikiran negatif yang membuat seseorang memikirkan tentang kematian pada dirinya tanpa adanya niat untuk mengambil langkah mengakhiri dirinya sendiri. Terdapat dua pembagian ide bunuh diri yaitu ide bunuh diri pasif yaitu seseorang membayangkan dirinya seperti terbaring mati, tertidur tanpa bangun lagi dan meninggal dalam kecelakaan kehidupan mobil sedangkan, ide bunuh diri aktif yaitu ketika seseorang berfantasi tentang bagaimana cara melukai dirinya sendiri dan melakukan tindakan bunuh diri (Simon, 2014). Saat ini ide bunuh diri dapat muncul pada pelajar dengan prestasi akademik yang baik dan pada pelajar dengan prestasi akademik kurang baik (Le Roux & Van Rensburg, 2014).

Data WHO (2019) menunjukkan sekitar 800.000 jiwa di dunia meninggal akibat bunuh diri. Berdasarkan data tiap tahun terdapat 1.000 mahasiswa Amerika bunuh diri di rentang usia 18–26 tahun (*Nursing College-Ohio State University*, 2015). Sedangkan data di Indonesia, angka kematian nasional akibat bunuh diri selama

satu tahun terakhir pada tahun 2016 tercatat sebanyak 1.800 kasus (Pusdatin, 2019).

Penelitian ini dilakukan di sebuah Universitas Swasta di Tangerang dengan program pendidikan beasiswa untuk calon mahasiswa keperawatan, serta harus menyelesaikan program studi yang diwajibkan dalam satu tahun yakni tiga semester diikuti dengan kegiatan magang dan praktek kerja lapangan di rumah sakit, selain itu mahasiswa juga harus mempertahankan Indeks Prestasi (IP) > 2,75. Jika para mahasiswa tidak berhasil mencapai dan mempertahankan Indeks Prestasi (IP) yang telah ditentukan sesuai dalam persyaratan tersebut, maka mereka harus kembali mengulang semester yang sama setahun atau bisa dikeluarkan dari Universitas. Selain itu mahasiswa juga harus bersedia tinggal di asrama dan beradaptasi dengan teman baru yang memiliki budaya dan kepribadian berbeda serta tinggal berkelompok dalam satu kamar.

Berdasarkan studi pendahuluan pada 30 mahasiswa keperawatan Universitas Swasta di Tangerang menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami stres sebanyak 45% mahasiswa berpikir tidak sanggup melanjutkan hidup, 20% berpikir putus asa,

5% berpikir untuk menyakiti diri, sedangkan hanya 30% berpikiran positif terhadap stres. Berdasarkan latar belakang tersebut tim penulis ingin meneliti ada atau tidak adanya keterkaitan hubungan antara stres dengan ide bunuh diri pada mahasiswa.

METODE

Jenis penelitian yang dilaksanakan adalah penelitian kuantitatif korelasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Solimun *et al*, 2018). Variabel ini terdiri dari variabel independen yaitu stres dan variabel dependen yaitu ide bunuh diri. Target populasi penelitian yakni mahasiswa tingkat satu dan dua di suatu Universitas Swasta Tangerang dengan jumlah total keseluruhan yaitu 668 mahasiswa.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* sehingga terdapat dua kriteria yakni inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yakni mahasiswa keperawatan tingkat satu dan dua dengan rentang usia 18-24 tahun sedangkan kriteria eksklusi yakni mahasiswa tingkat tiga (akhir) dan mahasiswa Diploma (D3) yang melanjutkan studi ke Strata satu atau mahasiswa

Conversion Class (CC) dengan jumlah minimal sampel yakni 250 mahasiswa.

Cohen *et al* (1983) menyatakan stres dapat diukur dalam satu bulan terakhir dengan *Perceived Stress Scale* (PSS) dengan skala ordinal terdapat tiga kelompok yaitu stres ringan skor (0-13), stres sedang (14-26) dan stres berat (27-40). Instrumen ini telah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia dan sudah di uji validitas dengan hasil 0,84 dan uji reliabilitas cronbach alpha (α) 0,85 (Nuraini, 2018).

Menurut Reynolds (1987) pengukuran ide bunuh diri dapat dilakukan dengan *Adult Suicidal Ideation Questionnaire* (ASI-Q). Kuesioner ASI-Q ini terdiri dari 23 pertanyaan dengan lima poin yang terbagi dalam dua kriteria yakni *specific wishes and plan of suicide* (1-20 item) dan *response and aspects of others* (21-23) serta tertera *Critical Item* (CI) diantaranya 2,3,4,5,15,23. Hasil pengukuran terdapat empat kelompok yaitu ide bunuh diri yaitu minimal skor (0-10), risiko rendah skor (11-20), risiko sedang skor (21-30 dengan 1 CI), risiko tinggi skor (> 30 , > 1 CI). Instrumen ini sudah di lakukan uji validitas dengan hasil $> 1,96$ dan uji reliabilitas dengan $\alpha 0,97$ (Khairunnisa, 2018).

Pengumpulan data dilakukan pertama lolos kaji etik, lalu peneliti mengajukan izin penelitian pada pimpinan Universitas Swasta Tangerang. Setelah mendapatkan izin, lalu peneliti menyebarkan link penjelasan tentang informasi penelitian dan persetujuan sebagai responden melalui *inform consent*, dan kedua kuesioner yaitu ASI-Q dan PSS disebar dalam bentuk *google form* dari tanggal 8 -28 april 2020 dengan waktu pengisian 60 menit. Peneliti menggunakan analisis univariat untuk mengetahui gambaran dari variabel stres dan ide bunuh diri, analisis bivariat untuk mengetahui adanya hubungan atau keterikatan antara dua variabel dengan dilakukan uji korelatif Gamma.

HASIL

Hasil penelitian yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=250)

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tingkat Perkuliahan		
Tingkat satu	126	50,4
Tingkat dua	124	49,6
Total	250	100
Usia		
18 tahun	69	27,6
19 tahun	123	76,8
20 tahun	47	18,8
21 tahun	11	4,4
Total	250	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	69	27,6
Perempuan	181	72,4
Total	250	100

Tabel 1 menunjukkan mayoritas dari responden penelitian adalah mahasiswa tingkat satu sebesar 50,4% dan didominasi oleh perempuan sebesar 72,4%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Pada Mahasiswa (n=250)

Tingkat Stres	Jumlah (n)	Persentase (%)
Stres ringan	14	5,6
Stres sedang	200	80,0
Stres berat	36	14,4
Total	250	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil sebagian besar mahasiswa mengalami stres sedang (80,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ide Bunuh Diri Pada Mahasiswa (n=250)

Ide Bunuh Diri	Jumlah (n)	Persentase (100%)
Minimal	193	77,2
Risiko rendah	44	17,6
Risiko sedang	3	1,2
Risiko tinggi	10	4,0
Total	250	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui sebagian besar mahasiswa memiliki risiko minimal ide bunuh diri (77,2%), tetapi terdapat juga mahasiswa memiliki risiko ide bunuh diri yakni risiko rendah sampai dengan tinggi.

Berdasarkan tabel 4, didapatkan hasil mayoritas mahasiswa memiliki tingkat stres sedang berjumlah 200 orang dan mahasiswa memiliki risiko minimal ide bunuh diri berjumlah 193 orang. Hasil kedua variabel penelitian menunjukkan nilai korelasi yang signifikan dengan *p value* $0,048 < 0,05$ dan nilai korelasi positif 0,332 menunjukkan bahwa jika terjadi peningkatan pada tingkat

stres maka terjadi peningkatan pada ide bunuh diri begitu juga sebaliknya.

Tabel 4. Analisis Hubungan Tingkat Stres dengan Ide Bunuh Diri Pada Mahasiswa

		Ide bunuh diri				Total	Nilai Gamma	Approximate significance
		Minimal	Risiko rendah	Risiko sedang	Risiko tinggi			
Tingkat stres	Stres ringan	n 12 % 85,7%	n 2 % 14,3%	n 0 % 0,0%	n 0 % 0,0%	n 14 % 100%	0,332	0,048
	Stres sedang	n 158 % 79%	n 32 % 16%	n 3 % 1,5%	n 7 % 3,5%	n 200 % 100%		
	Stres berat	n 23 % 63,9%	n 10 % 27,8%	n 0 % 0%	n 3 % 8,3%	n 36 % 100%		
Total		n 193 % 77,2%	n 44 % 17,6%	n 3 % 1,2%	n 10 % 4%	n 250 % 100%		

PEMBAHASAN

Responden penelitian sebagian besar mahasiswa tingkat satu dan didominasi usia 19 tahun serta mayoritas berjenis kelamin perempuan. Menurut Nurhayati (2016), perempuan seringkali dinilai sebagai individu yang lemah dan lembut, sering terpengaruh oleh lingkungan, mudah menyerah dan sensitif dibandingkan dengan laki-laki yang suka berpetualang, berpikir rasional, logis, memiliki fisik yang kuat dan mandiri.

Mulyadi (2019) menyatakan perbedaan dapat berlaku pada jenis kelamin manusia antara laki-laki dan perempuan berdasarkan teori *nature* yakni perbedaan berdasarkan faktor biologis dan perbedaan jenis kelamin dapat dilihat dari hasil konstruksi

masyarakat. Perempuan seringkali dinilai sebagai individu yang lemah dan lembut, sering terpengaruh oleh lingkungan, mudah menyerah dan sensitif, sedangkan laki-laki lebih suka berpetualang, berpikir rasional, logis, memiliki fisik yang kuat dan mandiri (Nurhayati, 2016).

Jannah *et al* (2016) menyatakan kehidupan manusia selalu mengikuti rentang perkembangan yang tidak dapat diubah dan memiliki tugas perkembangan yang berbeda pada setiap tahap perkembangan, salah satunya periode dewasa awal. Masa dewasa awal setara dengan remaja akhir yang memiliki rentang usia dimulai dari 19-24 tahun dan memiliki perubahan yang signifikan diantara tahap perkembangan lainnya yakni berpikir secara rasional, matang dan objektif saat menafsirkan suatu informasi (State Adolescent Health Resource Center, 2015).

Menurut Fuad (2013), mahasiswa seringkali mengalami masalah dalam menyesuaikan diri dengan keadaan terkhusus pada mahasiswa tahun pertama karena belum mampu mengenali cara belajar yang efektif untuk diterapkan selama studi Perguruan Tinggi, mencemaskan ujian hingga takut gagal menyelesaikan studi dan lain sebagainya. Penyesuaian diri yang

dibutuhkan mahasiswa tingkat pertama memerlukan waktu sekitar enam bulan untuk beradaptasi terhadap rangsangan konflik dan ketegangan (Maharoni, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki stres dalam sebulan terakhir dari tingkat stres ringan sampai berat dengan mayoritas berada pada tingkat stres sedang. Stres ringan dapat diatasi saat itu juga dan dampak yang timbul biasanya sakit kepala sedangkan stres sedang memiliki beragam dampak yang ditimbulkan pada empat aspek yaitu fisik, kognitif, emosi dan perilaku (Bressert, 2016). Hal ini didukung oleh peneliti lainnya, dampak stres sedang pada mahasiswa dapat mempengaruhi aspek fisik seperti merasakan sakit kepala, pusing, kelelahan dan sebagainya, aspek kognitif seperti merasakan sulit berkonsentrasi atau fokus dan sebagainya, aspek emosi dimana mahasiswa mudah marah, suasana hati buruk dan sebagainya, serta aspek perilaku dengan gejala merasakan relasi dengan teman, keluarga dan lingkungan lain memburuk (Musabiq & Karimah, 2018). *Psychology Foundation of Australia* (2010) menjelaskan bahwa tingkat stres berat bersifat kronis yang terjadi selama berminggu-minggu bahkan bertahun-tahun sehingga dapat menjadikan seseorang

kehilangan minat dalam segala hal, merasa tidak berharga, berpikir bahwa hidup tidak bermanfaat, putus asa, menurunnya energi, berespon maladaptif, dan tertekan.

Ambarwati *et al* (2017) menyatakan bahwa mahasiswa mengalami tingkat stres sedang dan stres berat disebabkan oleh faktor internal yang terjadi ketika seseorang tidak mampu menghadapi masalah yang terjadi, sedangkan faktor eksternal berasal dari lingkungan sekitarnya seperti relasi teman, keluarga dan masyarakat. Peneliti lain berpendapat bahwa terdapat tiga faktor eksternal yang signifikan penyebab stres pada mahasiswa yakni metode pembelajaran dosen yang kurang menarik, jadwal perkuliahan yang padat, dan relasi yang buruk dengan teman sebaya (Mardiati *et al*, 2018).

Menurut Pascoe *et al* (2020), mahasiswa yang mengalami tingkat stres sedang dan tinggi akan berdampak negatif pada pendidikannya di Perguruan Tinggi seperti perolehan prestasi akademik menurun, kesehatan memburuk, mudah emosi dan pola tidur terganggu. Secara negatif, stress dapat mempengaruhi kognitif, perasaan dan perilaku remaja akhir ketika mengalami masalah seperti depresi, penyalahgunaan narkoba, alcoholisme, melakukan tindakan

kejahatan dan berujung pada pemikiran bunuh diri sehingga perlu adanya program pengendalian serius yang menangani hal ini (Singh & Pathak, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar mahasiswa memiliki risiko minimal ide bunuh diri tetapi terdapat juga mahasiswa berisiko memiliki ide bunuh diri dengan tingkatan yang bervariasi dari rendah sampai tinggi yang cukup mengkhawatirkan. Interpretasi skor kuisioner ASIQ yakni tingkat minimal menunjukkan tidak ada respon positif terhadap pertanyaan bunuh diri sehingga tidak diperlukan perlindungan dan pencegahan, risiko rendah menunjukkan adanya ide bunuh diri pada masa lampau, risiko sedang kemungkinan memikirkan rencana bunuh diri dan risiko tinggi menunjukkan individu positif berpikir dan berencana bunuh diri tetapi belum mempunyai keberanian untuk melakukan hal tersebut (Reynolds, 1991).

Seon Uk dan Mi Kyeong (2018) menyatakan mahasiswa rentan berpikir untuk bunuh diri secara emosional sebagai bentuk jalan pintas untuk menyelesaikan masalah. Hal ini disebabkan oleh masa transisi yang signifikan karena jauh dari rumah, dukungan sosial yang kurang, penyesuaian dengan lingkungan baru,

penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan sehingga dapat meningkatkan risiko ide bunuh diri (*Governor State University, 2020*). Seseorang yang memiliki risiko tinggi ide bunuh diri sangat memerlukan penanganan yang cepat karena mereka memasuki tahap kronis dan menurunnya rasa takut akan kematian, tetapi hal ini kurang mendapat perhatian karena stigma terhadap orang-orang dengan risiko ide bunuh diri (Subin park *et al*, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stres dengan ide bunuh diri dan semakin tinggi tingkat stres maka semakin tinggi pula ide bunuh diri begitu juga sebaliknya. Hubungan antara stres akademis dengan ide bunuh diri pada mahasiswa yang signifikan dan kedua variabel positif sehingga menunjukkan jika mahasiswa memiliki stres akademis yang tinggi maka ide bunuh diri mahasiswa juga tinggi begitupun sebaliknya (Ayudanto, 2018). Hal ini terjadi karena adanya pemicu yang menyebabkan seseorang memiliki ide bunuh diri seperti kehilangan, kekerasan fisik, pelecehan dan gangguan peran (Stewart *et al*, 2019). Penyebab lainnya seperti depresi, stres dan ketidakberdayaan untuk menyelesaikan masalah pada remaja dapat menimbulkan perasaan yang tertekan bahkan memilih bunuh diri sebagai jalan

terbaik menyelesaikan masalah (Dewi & Hamidah, 2013).

Rosiek *et al* (2016) menyatakan bahwa mahasiswa perlu melakukan coping yang bersifat adaptif seperti olahraga, mendengarkan musik dan sebagainya untuk mengatasi stres kronik bahkan ide melakukan bunuh diri. Adanya kontribusi dan dukungan sosial dari lingkungan sekitar bahkan mengikuti konseling untuk mengevaluasi stres yang dialami (Buitron *et al*, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, mayoritas mahasiswa memiliki stres dengan tingkat sedang dalam sebulan terakhir dan risiko minimal memiliki ide bunuh diri. Mahasiswa memiliki stres sebagai bentuk respon terhadap tekanan yang dihadapi. Stres yang dialami memberikan dampak positif atau negatif pada seseorang. Dampak negatif stres akan mempengaruhi kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial. Jika stres semakin meningkat, maka mahasiswa tidak mampu mengelola stresnya dengan baik dan salah memilih coping seperti penggunaan narkoba, alkohol bahkan berisiko bunuh diri. Oleh karena itu, mahasiswa perlu mengelola stres dengan baik seperti melakukan hal

yang positif, mencari dukungan sosial dari keluarga, teman dekat bahkan mengikuti konseling.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian, mayoritas responden penelitian ini adalah 50,4% tingkat satu dan 49,6% adalah tingkat dua, 76,8% usia 19 tahun dan 72,4% didominasi oleh perempuan. Mahasiswa mengalami stres dalam sebulan terakhir yaitu 5,6% tingkat stres ringan, 80,0% tingkat stres sedang dan 14,4% tingkat stres berat. Mahasiswa memiliki ide bunuh diri yaitu 77,2% minimal, 17,6% risiko rendah, 1,2% risiko sedang dan 4,0% risiko tinggi. Peneliti menyimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima yakni terdapat hubungan antara tingkat stres dengan ide bunuh diri pada mahasiswa yang signifikan dengan *p value* 0,048 dan nilai korelasi positif antara tingkat stres dan ide bunuh diri berarti, semakin tinggi tingkat stres maka ide bunuh diri juga meningkat begitu juga sebaliknya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim penulis mengucapkan terimakasih kepada *The Research Committe Ethic* (KEP FoN) yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian ini, khususnya

Faculty of Nursing Universitas Pelita Harapan dan kepada semua pihak yang telah menyediakan fasilitas dan dukungan moral yang sangat membantu dalam proses pengerjaan penelitian.

REFERENSI

- Ambarwati P., D., Pinilih S., S., Astuti R., T. (2017). Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 40-47. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/4466>
- Ayudanto K., C. (2018). *Hubungan Antara Stres Akademis Dan Ide Bunuh Diri* (Skripsi). Retrieved from http://repository.usd.ac.id/34603/2/149114064_full.pdf
- Bantjes J., Kagee A., McGowan T., & Steel H. (2017). Symptoms of Posttraumatic Stress, Depression, and Anxiety As Predictors of Suicidal Ideation Among South African University Students HHS Public Access. *Physiology & Behavior*, 176(5), 139–148. DOI: 10.1016/ 2017.03.040
- Buitron, V., Hill, R., M., Pettit, J., W., Green, K., L., Hatkevich, C. & Sharp, C. (2016). Interpersonal Stress And Suicidal Ideation In Adolescence : An Indirect Association Through Perceived Burdensomeness Toward Others. *Journal of Affective Disorders*, 190, 143-149. DOI: 10.1016/j.jad.2015.09.077
- Bressert S. (2016). The Impact of Stress. *American Psychology Association*. Retrieved from <http://www.apa.org/news/press/releases/stress/2011/impact.aspx%5Cnhttp://www.apa.org/news/press/releases/stress/2011/impact.pdf>
- Cigna (2018). Secara Global, Tingkat Stres Orang Indonesia Disebut Paling Rendah. *Cigna Global*. Retrieved from <https://www.cigna.co.id/health-wellness/secara-global-tingkat-stres-orang-indonesia-disebut-paling-rendah>
- Cohen, S. and Hoberman, H. (1983) Positive Events and Social Supports as Buffers of Life Change Stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125. DOI: 10.1111/j.1559-1816.1983.tb02325.x
- Dewi, L., A. & Hamidah. (2013). Hubungan Antara Kesepian Dengan Ide Bunuh Diri Pada Remaja Dengan Orangtua Yang Bercerai. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* 02(3). Retrieved from <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpkk60c4d11a8cfull.pdf>
- Fuad, F. T., & Zerfiel, M. D. (2013). Hubungan Antara Penyesuaian Diri Diperguruan Tinggi dan Stres Psikologis Pada Mahasiswa Tahun Pertama Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-03/S45743-Fitri%20Tasliatul%20Fuad>.

- Governors State University. (2020). *Why Is Suicide So Common Among College Student?*. Retrieved from <https://www.govst.edu/suicide-prevention/>
- Jannah, M. (2016). Remaja Dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam. *Jurnal Psikoislamedia* , 1(1). Retrieved from <https://www.jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Psikoislam/article/view/1493>
- Khairunnisa, K. (2018). *Pengaruh Dukungan Sosial dan Hopelessness Terhadap Ide Bunuh Diri* (Skripsi). Retrieved from http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/44764/1/KHANSA%20KH_AIRUNNISA-FPSI.pdf
- Le Roux, A. & Van Rensburg, R.J., (2014), 'Student perceptions of customer experience in a higher education environment', *Acta Commercii* 14(1), 9. DOI: 10.4102/ac.v13i1.232
- Lew, B., Huen, J., Yu, P., Yuan, L., Wang, D. F., Ping, F., ... Jia, C. X. (2019). Associations Between Depression, Anxiety, Stress, Hopelessness, Subjective Well-being, Coping Styles and Suicide in Chinese University Students. *PLoS ONE*, 14(7), 1–10. DOI: 10.1371/ 0217372
- Mahoroni, L., S. (2012) *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Komunikasi dan Konsep dengan Kemampuan Beradaptasi Mahasiswa Baru* (Skripsi). Retrieved from: http://eprints.undip.ac.id/37133/1/SUMMARY_SKRIPSI_Lusty_Septi_Muharomi.pdf
- Mardiati I., Hidayatullah F. & Aminoto C. (2018). Faktor Eksternal Tingkat Stres Mahasiswa Keperawatan Dalam Adaptasi Proses Pembelajaran. *The 7 Proceeding of The 7th University Research Colloquium 2018: Bidang MIPA dan Kesehatan*. Retrieved from <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/104>
- Musabiq, S., & Karimah, I. (2018). Gambaran Stress dan Dampaknya Pada Mahasiswa. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 20(2), 74. DOI: 10.26486/psikologi.v20i2.240
- Nandamuri P., Gowthami Ch. (2011). Sources of Academic Stress- a Study on Management Student. *Journal of management and science*, 1(2). Retrieved from: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2642783
- Nurhayati, E. (2016). Memahami Psikologis Perempuan. Cirebon : *Jurnal Equilibrium Pendidikan Sosiologi*. Retrieved from <http://ecampus.iainbatusangkar.ac.id/ojs/index.php/proceedings/article/viewFile/547/598>
- Nuraini, D. A. (2018). *Efek Intervensi Musik Untuk Menurunkan Stres Pasien Pra Operasi* (SKRIPSI). Retrieved from <http://eprints.undip.ac.id/55404/>.
- Ohio State University. (2015). Suicide Silently Suffering. *The Ohio State University-College of Nursing*. Retrieved from <https://u.osu.edu/suicide/the-facts/>
- Park, S., Lee, Y., Youn, T., Kim, B. S., Park, J. I., Kim, H., ... Hong, J. P. (2018). Association Between Level of Suicide Risk, Characteristics Of Suicide Attempts, and Mental Disorders Among Suicide Attempters. *BMC Public Health*, 18(1), 1–7. DOI: 10.1186/12889-018-5387-8

- Park, S.-U., & Kim, M.-K. (2018). Effects of Campus Life Stress, Stress Coping Type, Self-esteem, and Maladjustment Perfectionism on Suicide Ideation among College Students. *The Korean Journal of Clinical Laboratory Science*, 50(1), 63–70. DOI: 10.15324/2018.50.1.63
- Pascoe, M. A., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2020) The Impact of Stress on Students in Secondary School and Higher Education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25:1, 104-112. DOI: 10.1080/02673843.2019.1596823
- Potter, P. A & Perry, A, G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep,proses, dan praktik* (Ed.4). Jakarta: EGC.
- Psychology Foundation of Australia. (2010). Depression Anxiety Stres Scale. *University New South Wales-Psychology*. Retrieved from <http://www2.psy.unsw.edu.au/groups/dass/>
- Pusdatin. (2019). *Situasi & Pencegahan Bunuh Diri* (pp. 1–10). pp. 1–10. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/19103000001/infodatin-situasi-dan-pencegahan-bunuh-diri.html>
- Reynold, W. (1987). *Suicidal Ideation Questionnaire: Professional Manual*. Florida: Psychology Assesment Resources.
- Reynold, W. (1991) Psychometric Characteristics of the Adult Suicidal Ideation Questionnaire in College Students, *Journal of Personality Assessment*, 56:2, 289-307, DOI: 10.1207/s15327752jpa5602_9
- Rosiek, A., Kryszewska, A., Leksowski, L., & Leksowski, K. (2016). Chronic Stress And Suicidal Thinking Among Medical Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(2). DOI: 10.3390/13020212
- Sistem Registrasi Sampel (2016).*Hari Kesehatan Jiwa Sedunia: Saya Merasa Benar-Benar Sendiri Hingga Sempat Ingin Bunuh Diri*. Retrieved from <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-49987127>
- Simon. (2014). *Handbook of suicidal Behavior*. Singapore : Springer
- Stewart, J. G., Shields, G. S., Esposito, E. C., Cosby, E. A., Allen, N. B., Slavich, G. M., & Auerbach, R. P. (2019). Life Stress and Suicide in Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(10), 1707–1722. DOI: 10.1007/s10802-019-00534-5
- Struat, G. W., Budi, A. K., Jesika, P. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Struat* (Ed, 1). Elsevier.
- Singh, R. N., & Pathak, N. (2018). Perceived Stress as a Predisposing Factor in Suicidality among Adolescents. *Indian Journal of Mental Health*, 5(3), 336. DOI: 10.30877/5.3.2018.336-341

Solimun., Armanu., & Fernandes, A. C. R. (2018). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Perspektif Sistem*. Malang : Universitas Brawijaya.

Theipel, K. (2015). Understanding Adolescence; Late Adolescence/Young Adulthood. *State Adolescent Health Resource Center*, 1–2. Retrieved from <http://www.amchp.org/programsandtopics/AdolescentHealth/projects/Documents/SAHRCAYADevelopmentLateAdolescentYoungAdulthood.pdf>

World Health Organization. (2019). Suicide: Facts and Figures. *World Health Organization.int*. Retrieved from https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/suicide/infographicssuicide.pdf?sfvrsn=1762d200_2

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 3000-5000 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 3000-5000 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 of *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>

MANUSCRIPT PREPARATION INSTRUCTION AND TEMPLATE

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 3000-5000 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.
- 2) Citations. For citations in the text use APA Style (Authors name).
- 3) References. All references must be in the same format as the ones at the end of this document and the reference list must include all cited literature. **Minimum reference of the last 10 years with DOI link added (required)**

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

- 1) Title. (In Indonesian and English for Indonesian article. In English for English article)
- 2) Author data
- 3) Abstract (In Indonesian and English for Indonesian article. In English for English article)
- 4) Keywords (In Indonesian and English for Indonesian article. In English for English article)
- 5) Introduction
- 4) Method
- 5) Result
- 6) Discussion (including limitations of the study)
- 7) Conclusion
- 8) Acknowledgements
- 9) Reference

TITLE

First Author¹, Second Author², Third Author³, Fourth Author⁴

¹⁻⁴ Affiliation

Email: corresponding author

ABSTRACT

The abstract needs to summarize the content of the paper. The abstract should contain at least 70 and at most 200 words. Font size should be set in 10-point and should be inset 1.0 cm from the right and left margins. A blank (20- points) line should be inserted before and after the abstract. Abstract written in Bahasa Indonesia and English. 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: Please list your keywords in this section alphabetically

INTRODUCTION

Introduction provides justification 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

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

RESULT

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. All included tables must be referred to in the main text and the table title and caption are to be positioned above the table. The captions need to be written in Times New Roman, 9pt.

Table 1. Table title. Table captions should always be positioned *above* the tables

Heading level	Example	Font size and style
Title (centered)	Core	12 point, bold
Table Content		10 point

Figures need to be inserted separately as a .jpg or .png file and must be referred to in the text, for an example see **Figure 1. [1]** Figure descriptions should be placed below the figure and written in Times New Roman, 10pt.

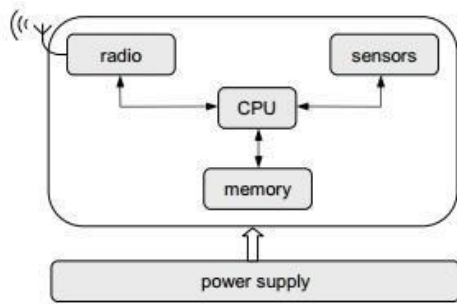


Fig. 1. Architecture of a typical wireless

DISCUSSION

Description of the discussion in a way to compare the current data obtained with the data obtained in the study/review earlier.

No more statistic in the discussion. The discussion focused on the answer 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

Conclusion is the answer to the hypothesis that leads to the research objectives. Researchers needs to put forward the implications of the result research to clarify the impact of results this research on the advancement of the scientific field researcher. Suggestions for further research can write in this section.

ACKNOWLEDGEMENTS

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.

REFERENCES

- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2005). Buku ajar Fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik (Ed. 4). Jakarta: EGC
- Harlow, H. F. (1983). Fundamentals for preparing psychology journal articles. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 55, 893-896.
- Brownlie, D. (2007). Toward effective poster presentations: An annotated bibliography. *European Journal of Marketing*, 41, 1245-1283. doi:10.1108/03090560710821161

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)