

DAFTAR ISI
JKSA - JURNAL ILMU KEPERAWATAN SEBELAS APRIL
VOL 5 NOMOR 2 NOVEMBER 2023

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEHAMILAN REMAJA DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS CIMANGGUNG 2023

Yoga Wibawa, Balkis Fitriani Faozi, Agri Azizah Amalia 63 - 70

HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG KESELAMATAN PASIEN DENGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI UNIT RAWAT INAP RSUD KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2023

Iis Tita Sunarsih, Uu Sunarya, Burdahyat..... 71 - 75

HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG JASMIN DAN RUANG ANGKREK RSUD KABUPATEN SUMEDANG

Alya Noviyanti, Burdahyat, Agri Azizah Amalia 76 - 81

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN UPAYA PENCEGAHAN SERANGAN ULANG PADA PASIEN POST STROKE DI RUMAH SAKIT UMUM KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2023

Venizia Nursahidah, Karwati, Puji Nurfauziatul H , Kristoforus Triantono, Seni Maulida 82 - 91

PENGARUH TERAPI BERMAIN MENGGUNAKAN METODE MEWARNAI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN ANAK DI RUANG THALASEMIA RSUD KAB. SUMEDANG TAHUN 2023

Amelia Salsa Ramadhyanti, Mona Yulianti, Puji Nurfauziatul Hasanah 92 - 100

HUBUNGAN MASA KERJA PERAWAT DENGAN PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT X KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2023

Kemy Agustiano Wijaya, Burdahyat, Selvia Rahayu, Rita Rahayu 101 - 105

HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN GADGET DENGAN REGULASI EMOSI PADA REMAJA

Nizma Nurajizah, Agri Azizah Amalia, Puji Nurfauziatul Hasanah 106 - 114

HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN BRONKOPNEUMONIA PADA BALITA DI RSUD KABUPATEN SUMEDANG

Eulis Ipa Yulia, Puji Nurfauziatul Hasanah, Agri Azizah Amalia 115 - 120

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEHAMILAN REMAJA DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS CIMANGGUNG 2023

Yoga Wibawa¹, Balkis Fitriani Faozi² Agri Azizah Amalia³

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April Sumedang

^{2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April Sumedang

Article Info

Article history:

Received Okt 12, 2023

Revised Nov 20, 2023

Accepted Nov 26, 2023

Keywords:

Kehamilan Remaja
Tingkat Pendidikan
Tingkat Pengetahuan
Usia Menikah

ABSTRAK

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang berlaku pada wanita yang berusia 11-19 tahun. Kasus kehamilan remaja masih tinggi dibuktikan dengan kasus kehamilan remaja di wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung tinggi yaitu 36 kasus pada tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan remaja di wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung 2023. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain case control. Pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 36 untuk sampel case dan 36 untuk sampel control. Pengambilan datanya menggunakan kuesioner dengan cara door to door. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian ini menunjukkan ibu hamil remaja memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 36, usia menikah dibawah 20 tahun dan tingkat pengetahuan kurang sampai dengan cukup. Uji chi-square menunjukkan p-value Asymp Sig. (2-sided) = 0,000 ($p < 0,05$) dari hasil tersebut menunjukkan H0 ditolak yang berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan, usia menikah, dan tingkat pengetahuan dengan kehamilan remaja. Saran diharapkan penelitian ini bisa dijadikan sumber informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan penelitian selanjutnya mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kehamilan Remaja serta melakukan penelitian lebih lanjut menggunakan variabel-variabel lain yang berhubungan dengan kehamilan remaja. Diharapkan agar penelitian ini bisa bermanfaat dan dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas untuk meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya pengetahuan tentang dampak kehamilan remaja.



Copyright © 2023 JKSA. All rights reserved.

Corresponding Author:

Balkis Fitriani Faozi
Program Studi Ilmu Keperawatan,
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April,
Jalan Cipadung No 54 Kota Kaler Sumedang Jawa Barat.
Email: balkisfitriani@unsap.ac.id

1. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) seperti yang dikutip dalam Fratidina, dkk. (2022) menyebutkan bahwa *pregnancy* atau kehamilan adalah proses sembilan bulan atau lebih di mana seorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya. Menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2015 seperti yang dikutip dalam Fratidina, dkk (2022) Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Kehamilan adalah rangkaian proses yang dimulai dengan konsepsi atau perjumpaan antara sel telur dengan sperma yang sehat dan lanjutkan fertilisasi, nidasi dan implantasi (Fratidina dkk., 2022).

Definisi remaja menurut WHO adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2014).

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang berlaku pada wanita yang berusia 11-19 tahun. Kehamilan remaja merupakan kehamilan yang terjadi pada wanita di bawah usia 20 tahun, kehamilan ini terjadi akibat perilaku seksual baik disengaja maupun tidak disengaja. Kehamilan usia kurang dari 20 tahun meningkatkan resiko komplikasi medis, baik pada ibu maupun pada anak. Kehamilan di usia yang sangat muda ini berkorelasi dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Disebutkan bahwa anak perempuan berusia 10-14 tahun beresiko lima kali lipat meninggal saat hamil maupun bersalin dibandingkan kelompok usia 20-35 tahun, sementara risiko ini meningkatkan dua kali lipat pada kelompok usia 15-19 tahun. Angka Kematian Ibu (AKI) Usia dibawah 16 tahun di negara-negara dengan pendapatan menengah dan rendah bahkan lebih tinggi hingga enam kali lipat (Nursari dan Putri, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 dalam Setyaningsih dan Sutiyarsih (2020), bahwa ibu berusia 15 hingga 19 tahun memiliki hingga 12,8 juta kelahiran per tahun, atau 44 kelahiran untuk setiap 1.000 remaja putri. Tingkat kelahiran remaja terendah di negara berpenghasilan tinggi (12 kelahiran per 1.000) dan tertinggi di negara berpenghasilan rendah (97 kelahiran per 1.000) (Setyaningsih dan Sutiyarsih, 2020).

Pada tahun 2018, perkawinan anak diperkirakan sekitar 1.220.900 dan angka ini menempatkan Indonesia dalam 10 besar negara dengan angka perkawinan anak tertinggi di dunia. Survei tahun 2019 oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia menemukan bahwa angka ibu hamil usia 15-19 adalah 47 per 100 kehamilan. Perempuan berusia 20 hingga 24 tahun yang menikah sebelum usia 18 tahun. Kehamilan remaja di wilayah Jawa Barat pada tahun 2019 sebanyak 21.499 remaja usia 16-19 tahun menikah dan 56,92% pernah hamil serta 26,87% sedang hamil. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang pada tahun 2022 jumlah ibu usia remaja terdata sebanyak 720 orang dengan rentang usia 16-19 tahun (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2020).

Persalinan pada ibu di bawah usia 20 tahun memiliki kontribusi dalam tingginya angka kematian neonatal, bayi, dan balita. Kehamilan di usia yang sangat muda ini berkorelasi dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Disebutkan bahwa anak perempuan berusia 10-14 tahun beresiko lima kali lipat meninggal saat hamil maupun bersalin dibandingkan kelompok usia 20-35 tahun, sementara risiko ini meningkatkan dua kali lipat pada kelompok usia 15-19 tahun. Angka Kematian Ibu (AKI) Usia dibawah 16 tahun di negara-negara dengan pendapatan menengah dan rendah bahkan lebih tinggi hingga enam kali lipat. Kehamilan remaja berisiko karena belum cukupnya kesiapan dari aspek kesehatan, mental emosional, pendidikan, sosial ekonomi, dan reproduksi. Pendewasaan usia juga berkaitan dengan pengendalian kelahiran karena lamanya masa subur perempuan terkait dengan banyaknya anak yang akan dilahirkan (Nursari dan Putri, 2022).

Tingkat pendidikan, usia menikah, dan pengetahuan menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya kehamilan pada remaja (Setyaningsih dan Sutiyarsih, 2020). Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2015) bahwa faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, seperti pengetahuan, sikap, usia menikah dan keyakinan. Selanjutnya yaitu faktor pemungkin (*enabling factors*) adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan seperti faktor lingkungan, faktor ekonomi dan faktor budaya. Lalu ada faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seperti dukungan keluarga dan pendidikan

Penelitian yang dilakukan Setyaningsih dan Sutiyarsih (2020) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan remaja adalah pendidikan, riwayat kehamilan remaja pada keluarga dan usia menikah (Setyaningsih & Sutiyarsih, 2020). Dalam penelitian Nursari dan Putri (2022) juga menyebutkan ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kehamilan usia remaja dibuktikan dengan angka signifikansi $p\text{-value} = 0,038$ dimana jika $p\text{-value} < 0,05$ Ha diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Pandan Tahun 2021 (Nursari dan Putri, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Melani dkk (2022) menyebutkan faktor yang berpengaruh dengan kehamilan remaja adalah pengetahuan tentang seks terhadap kehamilan tidak diinginkan (Melani dkk., 2022).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung menyebutkan bahwa angka kehamilan remaja di wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung adalah 36 ibu hamil remaja dengan usia kurang dari 20 tahun. Hal ini menyatakan angka kehamilan di wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung tinggi. Berdasarkan survey awal yang dilakukan penelitian melalui wawancara di Wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung pada tanggal 05 April 2023 bertempat di Desa Cimanggung, dari 5 orang ibu hamil dengan pertanyaan yang diberikan tentang pengetahuan kehamilan remaja. Mayoritas pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan usia remaja masih sangat rendah, satu orang mengetahui dan empat orang tidak mengetahui pengetahuan tentang kehamilan remaja, mereka mengatakan bahwa kehamilan usia remaja tersebut tidak menimbulkan masalah, dikarenakan mereka melihat kejadian orang tua terdahulu, yang hamil usia remaja tidak terjadi masalah. Peneliti juga melakukan wawancara dengan lima orang ibu hamil remaja

tersebut, berdasarkan wawancara didapatkan bahwa tingkat pendidikan lima responden tersebut adalah sekolah menengah pertama (SMP). Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu hamil rendah. Selain wawancara mengenai tingkat Pendidikan dan tingkat pengetahuan, peneliti juga melakukan wawancara mengenai usia menikah pada responden dan didapatkan hasil kelima responden tersebut usia menikahnya yaitu dibawah dua puluh tahun. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Faktor-Faktor Yang berhubungan dengan Kehamilan Remaja di Wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung 2023".

2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *case control*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 36 untuk sampel *case* dan 36 untuk sampel *control*. Pengambilan datanya menggunakan kuisioner dengan cara *purposive sampling*.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari satu kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan kehamilan remaja. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 27 pernyataan. Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-Square*. Uji *Chi-Square* bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel yang terdapat pada baris dengan kolom.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Kategori	Frekuensi (N=72)	Persentase (%)
Pendidikan Rendah	61	84,7
Pendidikan Tinggi	11	15,3
Jumlah	72	100

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa dari 72 orang responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebesar 61 responden (84,7%) dan tingkat pendidikan rendah sebesar 11 responden (15,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Menikah

Kategori	Frekuensi (N=72)	Persentase (%)
Usia menikah < 20 tahun	36	50
Usia menikah \geq 20 tahun	36	50
Jumlah	72	100

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa dari 72 orang responden yaitu responden dengan usia menikah <20 tahun sebesar 36 responden (50%), dan responden dengan usia menikah \geq 20 tahun sebesar 36 responden (50%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Kategori	Frekuensi (N=72)	Persentase (%)
Kurang - Cukup	42	58,3
Baik	30	41,7
Jumlah	72	100

Berdasarkan hasil tabel 3 dapat disimpulkan bahwa dari 72 orang responden bahwa yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sampai dengan cukup sebesar 42 responden (58,3%) dan tingkat pengetahuan baik sebesar 30 responden (41,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil

Kategori	Frekuensi (N=72)	Persentase (%)
Ibu hamil dengan usia <20 tahun	36	50,0
Ibu hamil dengan usia \geq 20 tahun	36	50,0
Jumlah	72	100

Berdasarkan hasil tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa dari 72 orang responden yaitu Ibu hamil dengan usia <20 tahun sebesar 36 responden (50%), dan Ibu hamil dengan usia ≥ 20 tahun sebesar 36 responden (50%).

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kehamilan Remaja

Tingkat Pendidikan	Kehamilan Remaja				Total		P-value
	Tidak		Ya		N	%	
	n	%	n	%			
Pendidikan Rendah	25	67,6	36	100	61	84,7	0,000
Pendidikan Tinggi	11	32,4	0	0	11	15,3	
Total	36	100	36	100	72	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah pada ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah usia 20 tahun sebanyak 36 responden (100%) lebih besar dari pada ibu hamil dengan usia lebih dari sama dengan 20 tahun sebanyak 25 responden (67,6%), sedangkan pada responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi pada ibu hamil dengan usia lebih dari atau sama dengan 20 tahun sebanyak 11 responden (32,4%) lebih besar pada ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah usia 20 tahun sebanyak 0 responden (0%). Sehingga dapat dikatakan bahwa responden ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah 20 tahun cenderung memiliki tingkat pendidikan rendah dan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih banyak pada ibu hamil dengan usia lebih dari sama dengan 20 tahun.

Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p-value Asymp. Sig. (2-sided) = 0,000 (p < 0,05)* maka H_a diterima H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan kehamilan remaja di wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung.

Tabel 6. Hubungan Usia Menikah Dengan Kehamilan Remaja

Usia Menikah	Kehamilan Remaja				Total		P-value
	Tidak		Ya		N	%	
	n	%	n	%			
Usia menikah ≥ 20 tahun	36	50	0	0	36	50	0,000
Usia menikah <20 tahun	0	0	36	50	36	50	
Total	36	100	36	100	72	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang usia menikah dibawah 20 tahun pada ibu hamil remaja yaitu ibu hamil dengan usia dibawah 20 tahun sebanyak 36 responden (50%) lebih besar daripada pada ibu hamil dengan usia diatas 20 tahun sebanyak 0 responden (0%), sedangkan usia menikah diatas 20 tahun pada ibu hamil remaja yaitu ibu hamil dengan usia dibawah 20 tahun sebanyak 0 responden (0%) lebih kecil daripada ibu hamil dengan usia diatas 20 tahun sebanyak 36 responden (0%). Sehingga dapat dikatakan bahwa responden yang usia menikah dibawah 20 tahun pada ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah 20 tahun lebih banyak daripada ibu hamil dengan usia lebih dari sama dengan 20 tahun. Uji statistik yang digunakan pada adalah uji *chi square* yang menunjukkan bahwa nilai *p-value Asymp. Sig. (2-sided) = 0,000 (p < 0,05)* maka H_a diterima H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Usia Menikah Dengan Kehamilan Remaja di Wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung.

Tabel 7. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kehamilan Remaja

Tingkat Pengetahuan	Kehamilan Remaja				Total		P-value
	Tidak		Ya		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang-Cukup	6	17,6	34	94,7	40	58,3	0,000
Baik	30	82,4	2	5,3	32	41,7	
Total	36	100	36	100	72	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang-cukup pada ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah usia 20 tahun sebanyak 34 responden (94,7%) lebih besar dari pada ibu hamil dengan usia lebih dari sama dengan 20 tahun sebanyak 6 responden (17,6%), sedangkan

pada responden yang memiliki tingkat pendidikan pengetahuan baik pada ibu hamil dengan usia lebih dari atau sama dengan 20 tahun sebanyak 30 responden (82,4%) lebih besar daripada ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah usia 20 tahun sebanyak 6 responden (17,6%). Sehingga dapat dikatakan bahwa responden ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah 20 tahun cenderung memiliki tingkat pengetahuan kurang-cukup dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik cenderung lebih banyak pada ibu hamil dengan usia lebih dari sama dengan 20 tahun.

Uji statistik yang digunakan pada adalah uji *chi square* yang menunjukkan bahwa nilai *p-value Asymp. Sig. (2-sided) = 0,000 (p < 0,05)* maka H_0 diterima H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kehamilan Remaja di Wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung.

3.2 Pembahasan

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah proses modifikasi sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dalam upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan untuk proses, cara, dan perilaku mendidik. Tingkat Pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi dalam proses penerimaan informasi terutama dalam penelitian ini mengenai pengetahuan tentang kehamilan remaja (Realita & Meiranny, 2018).

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi pada penelitian ini dari 72 responden menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebesar 61 responden (84,7%) dan tingkat pendidikan tinggi sebesar 11 responden (15,3%). Data hasil penelitian di atas membuktikan bahwa mayoritas dari responden memiliki tingkat pendidikan rendah.

2. Usia Menikah

Usia menikah adalah usia minimum dimana orang diizinkan oleh hukum untuk menikah, baik sebagai hak atau kewajiban dari pihak orang tua atau bentuk perhatian lainnya. usia minimal menikah adalah 20 tahun keatas. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan menyebutkan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 20 tahun. Menurut BKKBN, Pendewasaan usia perkawinan (PUP) adalah upaya untuk meningkatkan usia pada perkawinan pertama yaitu usia minimal 20 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki, dimana pada batasan usia ini dianggap sudah siap menghadapi kehidupan keluarga dari sisi kesehatan dan perkembangan emosional (BKKBN, 2019)

Hasil distribusi frekuensi penelitian bahwa dari 72 orang responden yaitu responden dengan usia menikah <20 tahun sebesar 36 responden (50%), dan responden dengan usia menikah ≥ 20 tahun sebesar 36 responden (50%). Usia menikah dibawah 20 tahun dapat meningkatkan resiko terjadinya kehamilan remaja dan hal ini akan berdampak terhadap peningkatan resiko tinggi kehamilan. Menikah dibawah usia 20 tahun juga dipengaruhi beberapa faktor salah satunya dari faktor ekonomi dan budaya.

3. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang adalah tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Tahu didefinisikan sebagai kemampuan bila seseorang dapat menjelaskan mendefinisikan suatu objek, memahami didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara runtut, aplikasi didefinisikan sebagai suatu penerapan yang sudah dipelajari, analisis didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggambarkan membedakan suatu objek, sintesis didefinisikan sebagai kemampuan untuk menghubungkan suatu hal dan evaluasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menafsirkan atau penilaian (Notoatmodjo, 2015).

Hasil distribusi frekuensi penelitian dari 72 orang responden bahwa yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sampai dengan cukup sebesar 42 responden (58,3%) dan tingkat pengetahuan baik sebesar 30 responden (41,7%). Data hasil penelitian di atas membuktikan bahwa mayoritas dari responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sampai dengan cukup hal ini dibuktikan dengan sebesar 42 responden lebih banyak daripada tingkat pengetahuan baik sebesar 30 responden.

4. Kehamilan Remaja

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang berlaku pada wanita yang berusia 11-19 tahun. Kehamilan remaja merupakan kehamilan yang terjadi pada wanita di bawah usia 20 tahun, kehamilan ini terjadi akibat perilaku seksual baik disengaja maupun tidak disengaja. Kehamilan usia kurang dari 20 tahun meningkatkan resiko komplikasi medis, baik pada ibu maupun pada anak. Kehamilan di usia yang sangat muda ini berkorelasi dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Disebutkan bahwa anak perempuan berusia 10-14 tahun beresiko lima kali lipat meninggal saat hamil maupun bersalin dibandingkan kelompok usia 20-35 tahun, sementara risiko ini meningkatkan dua kali lipat pada kelompok usia 15-19 tahun. Angka Kematian Ibu (AKI) Usia dibawah 16 tahun di negara-negara dengan pendapatan menengah dan rendah bahkan lebih tinggi hingga enam kali lipat (Nursari dan Putri, 2022).

Hasil distribusi frekuensi penelitian bahwa dari 72 orang responden yaitu Ibu hamil dengan usia <20 tahun sebesar 36 responden (50%), dan Ibu hamil dengan usia ≥ 20 tahun sebesar 36 responden (50%).

5. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kehamilan Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah pada ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah usia 20 tahun sebanyak 36 responden (100%) lebih besar dari pada ibu hamil dengan usia lebih dari sama dengan 20 tahun sebanyak 25 responden (67,6%), sedangkan pada responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi pada ibu hamil dengan usia lebih dari atau sama dengan 20 tahun sebanyak 11 responden (32,4%) lebih besar pada ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah usia 20 tahun sebanyak 0 responden (0%). Sehingga dapat dikatakan bahwa responden ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah 20 tahun cenderung memiliki tingkat pendidikan rendah dan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih banyak pada ibu hamil dengan usia lebih dari sama dengan 20 tahun.

Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai *p-value Asymp. Sig. (2-sided)* = 0,000 ($p < 0,05$) maka H_a diterima H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan kehamilan remaja di wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan remaja tentang kehamilan remaja akan mempengaruhi kejadian kehamilan pada remaja. Hasil analisis tersebut sejalan dengan hipotesis yang telah ditegaskan.

Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandang dan berfikir seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan yang didapatkan, sehingga dengan pengetahuan yang lebih banyak diharapkan dalam pengambilan keputusan penerimaan akan suatu informasi salah satunya mengenai bahaya kehamilan remaja. Tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi kehidupan seorang wanita termasuk dengan kehidupan. Pengetahuan yang rendah menyebabkan seseorang kurang memiliki pengetahuan dan kesiapan dalam menghadapi kehamilan terkhusus bahaya kehamilan remaja. Penelitian yang sama dilakukan oleh Setyaningsih dkk. (2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kehamilan pada remaja. (Setyaningsih & Sutiyarsih, 2020).

Menurut asumsi peneliti ada hubungannya tingkat pendidikan dengan kehamilan remaja karena responden di wilayah kerja puskesmas yang berpendidikan rendah akan mengalami kehamilan usia remaja, karena dilihat dari tradisi yang berkaitan dengan budaya menikah muda, saat remaja sudah berusia diatas 20 tahun akan dianggap sebagai perawan tua, oleh karena terkait dengan sosial budaya, perempuan disana akan melakukan pernikahan usia remaja, padahal dengan tingginya angka pernikahan usia remaja akan meningkatkan terjadinya kehamilan remaja dan akan berdampak negatif terhadap ibu dan bayi pada ibu hamil remaja.

Pernyataan ini sejalan dengan Kumalasari dan Iwan (2012) dalam Realita dan Meiranny (2018) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pernikahan dini. Remaja yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi memiliki risiko lebih kecil untuk melakukan pernikahan dini dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan rendah. Hal ini dikarenakan pengetahuan mereka dapatkan lebih banyak. Menurut Realita dan Meiranny (2018) pendidikan seseorang merupakan bagian yang sangat penting dari masalah yang ada dalam diri seseorang, karena dengan pendidikan seseorang akan mendapatkan pengetahuan yang nantinya akan membentuk sikapnya dalam membuat keputusan. (Realita & Meiranny, 2018)

6. Hubungan Usia Menikah Dengan Kehamilan Remaja

Usia menikah dibawah 20 tahun dapat meningkatkan resiko terjadinya kehamilan remaja dan hal ini akan berdampak terhadap peningkatan resiko tinggi kehamilan. Menikah dibawah usia 20 tahun juga dipengaruhi beberapa faktor salah satunya dari faktor ekonomi dan budaya (Sandrela Mahendra dkk., 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang usia menikah dibawah 20 tahun pada ibu hamil remaja yaitu ibu hamil dengan usia dibawah 20 tahun sebanyak 36 responden (50%) lebih besar daripada pada ibu hamil dengan usia diatas 20 tahun sebanyak 0 responden (0%), sedangkan usia menikah diatas 20 tahun pada ibu hamil remaja yaitu ibu hamil dengan usia dibawah 20 tahun sebanyak 0 responden (0%) lebih kecil daripada ibu hamil dengan usia diatas 20 tahun sebanyak 36 responden (0%). Sehingga dapat dikatakan bahwa responden yang usia menikah dibawah 20 tahun pada ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah 20 tahun lebih banyak daripada ibu hamil dengan usia lebih dari sama dengan 20 tahun.

Uji statistik yang digunakan pada adalah uji chi square yang menunjukkan bahwa nilai *p-value Asymp. Sig. (2-sided)* = 0,000 ($p < 0,05$) maka H_a diterima H_0 ditolak. Berdasarkan hasil analisis bivariabel antara usia menikah dengan kejadian kehamilan remaja dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan dua variabel tersebut. Hal ini menunjukkan usia menikah mempengaruhi kejadian kehamilan pada remaja. Hasil analisis tersebut sejalan dengan hipotesis yang telah ditegaskan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setyaningsih dkk. (2022) yang menyatakan bahwa usia menikah berpengaruh terhadap kehamilan remaja. (Setyaningsih & Sutyarsih, 2020).

Menurut asumsi peneliti ada hubungannya usia menikah dengan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan pada kehamilan remaja, karena pendidikan rendah ini berkaitan dengan usia menikah muda pada remaja. Salah satu faktornya adalah budayanya, karena di wilayah kerja puskesmas mempercayai bahwa remaja dengan usia 20 tahun akan disebut perawan tua maka dari itu, perempuan disana terpaksa untuk menikah muda agar tidak menjadi bahan omongan warga sekitar. Pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi pengetahuan yang nantinya akan membentuk sikapnya dalam membuat keputusan salah satunya dalam mengambil keputusan menikah di usia remaja.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mahendra dkk (2019) bahwa usia menikah dibawah 20 tahun atau menikah di usia muda salah satu faktornya adalah budaya. Berdasarkan penjelasan di atas dapat dilihat bahwa budaya merupakan penyebab terjadinya pernikahan dini. Hal ini dikarenakan dengan semakin berkembangnya zaman akan memberikan dampak pada sudut pandang budaya antara generasi dengan generasinya. Pernikahan usia dini tidak lepas dari budaya serta pandangan masyarakat terhadap pernikahan terlebih Indonesia adalah negara yang memiliki keberagaman budaya dari Sabang sampai Merauke. Budaya adalah sebuah bentuk program mental yang melibatkan *thinking* (pikiran), *feeling* (perasaan), *action* (tindakan) dan disebut juga sebagai *software of the mind* (Sandrela Mahendra dkk., 2019)

7. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kehamilan Remaja

Tingkat pengetahuan yang rendah mempengaruhi pola pikir terbatas yang akan berdampak pada perilaku individu salah satunya mengenai sikap remaja terhadap dampak kehamilan remaja dan pengetahuan seks. Menurut WHO (2013) dalam Friska Realita dan Arum Meiranny (2018) Pendidikan seks yang kurang di kebanyakan negara menyebabkan beberapa gadis tidak tahu cara menghindari hamil. Mereka mungkin merasa terlalu malu untuk mencari layanan kontrasepsi, kontrasepsi mungkin terlalu mahal atau tidak banyak atau secara hukum tidak tersedia. Bahkan ketika kontrasepsi yang banyak tersedia, remaja perempuan yang aktif secara seksual cenderung menggunakannya daripada orang dewasa dan hal ini akan meningkatkan terjadinya kehamilan pada remaja. (Realita & Meiranny, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang-cukup pada ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah usia 20 tahun sebanyak 34 responden (94,7%) lebih besar dari pada ibu hamil dengan usia lebih dari sama dengan 20 tahun sebanyak 6 responden (17,6%), sedangkan pada responden yang memiliki tingkat pendidikan pengetahuan baik pada ibu hamil dengan usia lebih dari atau sama dengan 20 tahun sebanyak 30 responden (82,4%) lebih besar daripada ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah usia 20 tahun sebanyak 6 responden (17,6%). Sehingga dapat dikatakan bahwa responden ibu hamil remaja yaitu dengan usia dibawah 20 tahun cenderung memiliki tingkat pengetahuan kurang-cukup dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik cenderung lebih banyak pada ibu hamil dengan usia lebih dari sama dengan 20 tahun.

Uji statistik yang digunakan pada adalah uji chi square yang menunjukkan bahwa nilai *p-value Asymp. Sig. (2-sided)* = 0,000 ($p < 0,05$) maka H_0 diterima H_a ditolak. Berdasarkan hasil analisis bivariabel antara tingkat pengetahuan dengan kejadian kehamilan remaja dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan dua variabel tersebut. Hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan mempengaruhi kejadian kehamilan pada remaja. Hasil analisis tersebut sejalan dengan hipotesis yang telah ditegaskan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sefryani Nursari dan Putri SM (2022) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap kehamilan remaja (Nursari & Putri, 2022).

Menurut asumsi peneliti, ada hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan usia remaja dikarenakan pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam bertindak atau membuat keputusan. Tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan kurangnya informasi tentang dampak atau resiko yang ditimbulkan dari kehamilan usia remaja, dampak dari kehamilan usia remaja yaitu, meningkatnya kejadian morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun bayi, persalinan dengan *section caesarea (SC)*, persalinan dengan *forceps Cephalo Pelvic Disproportion (CPD)*, *eklamsia*, *abortus*, infeksi, persalinan premature, anemia, BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah), kecacatan bayi, dan asfiksia. Tingkat pengetahuan rendah dapat juga dilihat dari responden masih ada yang tidak mengetahui bahwa ibu hamil usia muda cenderung mengalami perdarahan akibat belum matangnya alat reproduksi, dan responden tidak mengetahui kehamilan di usia <20 tahun dan >35 tahun dapat lebih beresiko mengalami komplikasi.

4. KESIMPULAN

1. Tingkat pendidikan pada ibu hamil remaja yaitu ibu hamil dibawah usia 20 tahun memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 36 responden.
2. Ibu hamil dengan usia dibawah 20 tahun untuk yang usia menikahnya dibawah 20 tahun sebanyak 36 responden.

3. Tingkat pengetahuan pada ibu hamil remaja yaitu ibu hamil dibawah usia 20 tahun memiliki tingkat pengetahuan kurang sampai dengan cukup sebanyak 34 responden.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kehamilan remaja di wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung dengan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value Asymp Sig. (2-sided) = 0,000 (p <0,05)*.
5. Terdapat hubungan usia menikah dengan kehamilan remaja di wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung di Puskesmas Cimanggung Kabupaten Sumedang dengan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value Asymp. Sig. (2-sided) = 0,000 (p <0,05)*.
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kehamilan remaja di wilayah UPTD Puskesmas Cimanggung dengan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value Asymp Sig. (2-sided) = 0,000 (p <0,05)*.

REFERENSI

- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2020). *Pencegahan Perkawinan Anak Percepatan yang Tidak Bisa Ditunda*. Jakarta: BPS
- BKKBN. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja*. Jakarta: BKKBN.
- Duli, N. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa konsep dasar untuk penulisan skripsi & analisis data dengan SPSS*. Jakarta: Deepublish.
- Dewi dkk.(2020). Analisis Implementasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat)*, 91-92.
- Fratidina, dkk. (2022). *Metode Hypnosis Dalam Mengatasi Perubahan Psikologis Selama Masa Kehamilan : Studi Literatur*. *Journal of Nursing*. 28(3) 90-92.
- Melani, dkk. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan pada Remaja Putri Usia Tingkat SMA di Wilayah Kabupaten Sleman Tahun 2021. *Journal of Health (JoH)*, 9(2), 115–128.
- Nursari, S., & Putri. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Pandan. Dalam *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1) 89-91
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI
- Realita, F., & Meiranny, A. (2018). Peran Pendidikan Dan Pendapatan Terhadap Kehamilan Remaja. *Jurnal Kebidanan*, 5(1), 11–15.
- Sandrela Mahendra dkk. (2019). Hubungan Budaya Dengan Pernikahan Dini. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 20–25.
- Setyaningsih, M. M., & Sutiyarsih, E. (2020). Faktor-Faktor Determinan yang melatar belakangi Kehamilan Remaja di Desa Pandansari Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 247–255.
- Undang-Undang RI (2003). *Menurut Undang - Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional* . Jakarta: Sekretariat Negara.

HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG KESELAMATAN PASIEN DENGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI UNIT RAWAT INAP RSUD KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2023

Iis Tita Sunarsih¹, Uu Sunarya², Burdahyat³

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April Sumedang

^{2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April Sumedang

Article Info

Riwayat artikel:

Diterima Okt 12, 2023

Direvisi Nov 20, 2023

Disetujui Nov 26, 2023

Kata kunci:

Keselamatan pasien

Budaya keselamatan pasien

Persepsi perawat

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien. Budaya keselamatan pasien merupakan hal yang penting di dalam pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit. Perawat bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien yang maksimal. Berdasarkan data yang diperoleh dari komite mutu dan keselamatan pasien RSUD Kabupaten Sumedang didapat hasil pemantauan dari Januari sampai Desember 2022, Kejadian Potensial Cidera (KPC) tidak ada kasus, Kejadian Tidak Cidera (KTC) terdapat 5 kasus, Kejadian Nyaris Cidera (KNC) terdapat 6 kasus, Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) terdapat 12 kasus, dan Kejadian Sentinal terdapat 1 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara persepsi perawat tentang keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien di unit rawat inap RSUD Kabupaten Sumedang dengan jumlah sampel 71 perawat. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Data persepsi perawat tentang keselamatan pasien dan budaya keselamatan pasien dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi perawat tentang keselamatan pasien masuk dalam kriteria baik yaitu sebanyak 45 (63,4%). Budaya keselamatan pasien masuk dalam kriteria baik yaitu sebanyak 38 (53,5%). Uji *Chi-Square* terhadap variabel X dan Y menunjukkan $p\text{-value} = 0.001 < 0.05$ dari hasil tersebut menunjukkan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara persepsi perawat tentang keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien. Perawat yang memiliki persepsi tentang keselamatan pasien baik cenderung menerapkan budaya keselamatan pasien dengan baik. Sehingga pentingnya rumah sakit menjaga serta meningkatkan persepsi dan budaya keselamatan.



Copyright © 2023 JIKSA. All rights reserved.

Korespondensir:

Uu Sunarya

Program Studi Ilmu Keperawatan,

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April,

Jalan Cipadung No 54 Kota Kaler Sumedang Jawa Barat.

Email: uusunarya@unsap.ac.id

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang banyak dibutuhkan, terkhusus bagi mereka yang mengalami gangguan pada kesehatannya. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien. Keselamatan pasien adalah prioritas bagi pelaksanaan isu penting tentang keselamatan di rumah sakit, karena masalah keselamatan pasien berkaitan erat dengan kualitas dan citra rumah sakit itu sendiri.

Berbagai pelayanan di rumah sakit yang dapat diakses oleh pasien yang memerlukan bantuan. Pasien yang membutuhkan bantuan secara menyeluruh dan intensif selama 24 jam dapat mengakses layanan rawat inap di rumah sakit. Perawatan rawat inap memiliki peran penting dalam pelayanan perawatan, observasi, diagnosis, pengobatan atau upaya perawatan kesehatan lainnya. Keselamatan pasien di rumah sakit merupakan tanggung jawab semua petugas kesehatan, terutama seorang perawat.

Keselamatan pasien adalah prinsip dasar dalam pelayanan kesehatan. Menurut Depkes RI 2008 (dalam Najihah, 2018) Keselamatan pasien (patient safety) rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Keselamatan pasien dijadikan prioritas yang utama dalam pelayanan kesehatan dan pelayanan keperawatan sekaligus sebagai aspek paling penting dari manajemen yang berkualitas.

Keselamatan pasien menurut World Health Organization (WHO) adalah tidak ada bahaya yang mengancam kepada pasien selama proses pelayanan kesehatan. Menurut Hadi rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan harus dapat menjamin pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Wianti. dkk, 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien di rumah sakit yang menjadi tonggak utama operasionalisasi keselamatan pasien di rumah sakit seluruh Indonesia.

WHO (World Health Organization) melaporkan bahwa perlu adanya perhatian khusus dalam menangani keselamatan pasien di rumah sakit. Hal ini didukung oleh Intitute Of Medicine (IOM) pada tahun 2020 melaporkan bahwa Amerika Serikat mengalami 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis yang dapat dicegah. Beberapa hasil penelitian di rumah sakit terakreditasi Joint Commision Internasional (JCI) menjelaskan bahwa ditemukan 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi di Hongkong dengan total 31% kasus, disusul Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus.

Insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui bahwa terdapat 7.565 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1.183 cedera ringan, 5.659 tidak ada cedera. Di Indonesia terdapat 2.877 rumah sakit yang terakreditasi, namun hanya 12% insiden keselamatan pasien dengan jumlah laporan sebanyak 7.465. jumlah tersebut terdiri dari 38% kejadian nyaris cidera (KNC), 31% kejadian tidak cidera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD).

Upaya pertama untuk meningkatkan keselamatan pasien adalah upaya menciptakan atau membangun budaya keselamatan (safety culture). Menurut Cahyono bagaimana safety culture sebagai pondasi program keselamatan pasien adalah hambatan yang paling berat dalam menerapkan keselamatan pasien (Negara, 2018). Budaya organisasi merupakan fondasi dari budaya keselamatan pasien (Flemming & Wentzell, 2008). Budaya organisasi adalah pola dasar, asumsi, nilai dan keyakinan bersama yang dianggap sebagai cara berpikir dan peluang organisasi (Irviranty, 2015). Menurut The Health Foundation, 2011, budaya keselamatan berkaitan dengan sejauh mana organisasi memprioritaskan dan mendukung peningkatan keselamatan dan aman.

Menurut Said Budaya mutu adalah sebuah sistem makna yang dianut oleh para anggota (Mangindara, Suci Rahmadani, & Sri Devi, 2022). Budaya mutu sendiri diciptakan untuk meningkatkan kualitas atau mutu organisasi. Sehingga budaya mutu dapat diartikan sebagai suatu sistem organisasi yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, memiliki nilai-nilai, tradisi dan prosedur aturan yang mendukung untuk keberlangsungan perbaikan mutu secara terus menerus dan berkesinambungan.

Untuk menciptakan safety culture tenaga kesehatan harus mempunyai perilaku patient safety yang baik termasuk persepsi, pemahaman, motivasi perawat yang tinggi dan penuh disiplin (Romi Begiata, 2012). Budaya keselamatan pasien merupakan norma, nilai, kepercayaan dan keyakinan yang mendukung dan mempromosikan keselamatan pasien (AHQR, 2018). Budaya atau nilai sangat penting terhadap organisasi dan dijadikan dasar atau tolak ukur seorang karyawan untuk motivasi bekerja. Menurut Pratama persepsi perawat sebagai pelayanan kesehatan yang ada dilapangan sangat menentukan dalam pencegahan insiden dalam upaya mencapai keselamatan pasien (Negara, 2018).

Penelitian persepsi perawat tentang budaya keselamatan pasien banyak dilakukan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality) tahun 2018 menyatakan bahwa 63% perawat yang memiliki persepsi positif terhadap budaya keselamatan pasien. Penelitian lain yang dilakukan oleh Alquwez (2019) di rumah sakit Saudi Arabia dan Ammouri (2020) di Oman mendapatkan bahwa persepsi positif terhadap budaya keselamatan pasien masih sangat rendah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tanggal 6 April 2023 di RSUD Sumedang. Berdasarkan data yang diperoleh dari komite mutu dan keselamatan pasien RSUD Kabupaten Sumedang di dapatkan data hasil pemantauan dari Januari sampai Desember 2022, Kejadian Potensial Cidera (KPC) tidak ada kasus, Kejadian Tidak Cidera (KTC) terdapat 5 kasus, Kejadian Nyaris Cidera (KNC) terdapat 6 kasus, Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) terdapat 12 kasus, dan Kejadian Sentinal terdapat 1 kasus.

Kemudian berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada Kepala ruangan rawat inap dan Kepala Tim di ruangan rawat inap mengatakan bahwa mereka sudah berusaha melakukan keselamatan pasien

dengan menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien sesuai dengan prosedur. Dari segi pencatatan dan pelaporan kejadian yang tidak diinginkan pada pasien sudah dilakukan. Namun di sisi lain pelaksanaan keselamatan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk persepsi perawat tentang keselamatan pasien itu sendiri. Mereka mengatakan pada kenyataannya masih ada di antara perawat atau rekan kerja yang masih kurang dalam menerapkan keselamatan pasien sehingga kemungkinan dapat menimbulkan insiden terhadap keselamatan pasien.

Persepsi dan pengetahuan perawat tentang pasien safety, adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku serta peralatan yang memadai merupakan faktor yang mempengaruhi kemampuan perawat dalam upaya pencegahan insiden sehingga akan terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian akan melakukan penelitian tentang hubungan persepsi perawat tentang keselamatan pasien dengan budaya keselamatan di unit rawat inap di RSUD kabupaten sumedang.

2. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara himultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. (Nursalam, 2020). Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang.

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat unit rawat inap di RSUD Kabupaten Sumedang. Berdasarkan data yang diperoleh pada 10 April 2023 jumlah perawat sebanyak 211 orang dari 11 ruang rawat inap di RSUD Kabupaten Sumedang. Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. (Nursalam, 2020). Sampel pada penelitian ini digunakan sampel probabiliti, jenis *simple random sampling* dan *Proportionate Stratified Random Sampling*. *Proportionate Stratified Random Sampling* adalah Cara ini dilakukan jika anggota populasi tidak homogen atau berstrata yang proporsional. *Simple random sampling* adalah pengambilan anggota sample dari populasi dengan secara mengacak tanpa memperhatikan strata (Sahir, 2022). Dengan menggunakan rumus Solvin maka didapat sampel sebanyak 71 perawat.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, kuesioner yang digunakan untuk menilai budaya keselamatan pasien pada penelitian ini diadopsi dari kuesioner keselamatan pasien (*patient safety culture*) yang dikeluarkan oleh AHRQ pada *Hospital Survey on Patient Safety Culture*. Kuesioner ini sudah digunakan pada penelitian lain yang melakukan uji validitas terlebih dahulu. Sementara kuesioner yang digunakan untuk mengukur persepsi perawat tentang *patient safety* tidak perlu dilakukan uji validitas karena sudah menggunakan kuesioner baku yang telah digunakan oleh peneliti sebelumnya yaitu kuesioner dalam artikel penelitian Hilda tahun 2016 dengan judul model pembentukan niat perawat dalam menerapkan *patient safety* melalui pendekatan *Theory of Planned Behavior* di RSUD Abdul Wahab Sjahranie. Pada penelitian ini instrumen untuk mengukur keselamatan pasien (*patient safety culture*) sudah di uji reliabilitas oleh AHRQ pada setiap dimensi. Untuk instrumen yang digunakan untuk mengukur persepsi perawat tentang *patient safety* mendapat perhitungan *Cronbach's alpha* 0,86 dan dinyatakan *reliable*.

Dalam penelitian ini analisis univariat independen persepsi perawat tentang keselamatan pasien dan budaya keselamatan pasien sebagai variabel dependen. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen (persepsi perawat tentang keselamatan pasien) dan variabel dependen (budaya keselamatan pasien). Teknik analisis dilakukan dengan *Uji Chi Square*. *Uji Chi Square* digunakan untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan antar dua variabel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Persepsi Perawat tentang Keselamatan Pasien

Kategori	Frekuensi	Presentasi
Baik	45	63,4%
Kurang Baik	26	36,6%
Total	71	100%

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa persepsi perawat tentang *patient safety* di RSUD Kabupaten Sumedang termasuk dalam kriteria baik dengan jumlah 45 orang (63,4%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Budaya Keselamatan Pasien

Kategori	Frekuensi	Presentasi
Baik	38	53,5%
Kurang Baik	33	46,5%
Total	71	100%

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa budaya keselamatan pasien di RSUD Kabupaten Sumedang termasuk kriteria baik dengan jumlah 38 orang (53,5%).

Tabel 3 Hubungan Persepsi Perawat tentang Keselamatan Pasien dengan Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Persepsi Perawat	Budaya Keselamatan						P-value
	Baik		Kurang Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	31	68,9	14	31,1	45	63,3	0.001
Kurang Baik	7	26,9	19	73,1	26	36,6	

Dari tabel di atas didapatkan hasil p-value 0,001 <0.05 dari hasil uji Chi-Square. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H₀ ditolak yang berarti ada hubungan antara variabel persepsi perawat tentang *patient safety* dengan budaya keselamatan pasien di RSUD Kabupaten Sumedang.

3.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi perawat tentang *patient safety* di RSUD Kabupaten Sumedang masuk ke dalam kriteria baik yaitu 45 orang (63,4%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Awaliyah Ulfah Ayudytha Ezdha, 2015) bahwa persepsi perawat tentang budaya keselamatan pasien masuk dalam kategori baik yaitu 72,1%.

Untuk menciptakan *safety culture* tenaga kesehatan harus mempunyai perilaku *patient safety* yang baik termasuk persepsi, pemahaman, motivasi perawat yang tinggi dan penuh disiplin (Romi Begiata, 2012). Persepsi perawat sebagai pelayanan kesehatan yang ada dilapangan sangat menentukan dalam pencegahan insiden dalam upaya mencapai keselamatan pasien (Pratama, 2017).

Persepsi perawat mengenai keselamatan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan lama bekerja. Namun di samping itu setiap perawat di unit rawat inap RSUD Kabupaten Sumedang sudah memiliki persepsi yang baik dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Perawat meyakini bahwa keselamatan pasien adalah prioritas bagi pelaksanaan isu penting tentang keselamatan di rumah sakit.

Berdasarkan tabel 2. hasil Penelitian menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien di unit rawat inap RSUD Kabupaten Sumedang masuk ke dalam kriteria baik yaitu 38 orang (53,5%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ernawati Siagian dan William Sovinic Tanjung, 2020) bahwa penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit Advent Bandar Lampung masuk dalam kategori baik yaitu 75,5%.

Tujuan keselamatan pasien di rumah sakit (Depkes RI, 2011) 1). Terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit. 2). Meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat. 3). Menurunnya kejadian tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit. 4). Menurut Blegan (2006), budaya keselamatan pasien adalah persepsi yang dibagikan diantara anggota organisasi ditujukan untuk melindungi pasien dari kesalahan tata laksana maupun cedera akibat intervensi.

Menurut peneliti penerapan budaya keselamatan pasien di RSUD Kabupaten Sumedang sudah dilakukan dengan baik sesuai dengan hasil penelitian dimana budaya keselamatan pasien masuk ke dalam kriteria baik. Penerapan budaya keselamatan pasien penting dilakukan bertujuan untuk menunjang terciptanya mutu pelayanan yang baik di RSUD Kabupaten Sumedang. Sehingga pada akhirnya dapat menaikkan citra dari rumah sakit itu sendiri.

Berdasarkan tabel 3. hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi perawat tentang keselamatan pasien dan budaya keselamatan pasien di RSUD Kabupaten Sumedang masuk ke dalam kriteria baik. Berdasarkan uji Chi-Square yang dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS didapatkan hasil p-value 0,001<0,05. Dari hasil uji Chi- Square tersebut maka menunjukkan bahwa H₀ ditolak yang berarti ada hubungan antara variabel

persepsi perawat tentang keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nindi Silfia Permata Dewi, 2023) yang menyatakan terdapat hubungan bermakna antara persepsi perawat tentang keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien.

Menurut *Agency for Healthcare Research an Quality* Budaya keselamatan pasien merupakan norma, nilai, kepercayaan dan keyakinan yang mendukung dan mempromosikan keselamatan pasien. Persepsi positif perawat terhadap budaya keselamatan pasien tentu akan mempengaruhi perilaku mereka dalam memberikan pelayanan yang mendukung keselamatan pasien (Sinaga, Nyorong, & Nuraini, 2023).

Menurut peneliti saat seorang perawat memiliki persepsi yang baik mengenai keselamatan pasien maka ia akan menerapkan budaya keselamatan pasien dengan baik pula. Perawat memiliki kesadaran penuh atas keselamatan pasien dan bertanggungjawab atas rasa aman dan nyaman pasien selama berada di rumah sakit atau selama pasien menerima pelayanan kesehatan.

4. SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang dilakukan di Bab IV dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut.

1. Persepsi perawat tentang keselamatan pasien perawat di RSUD Kabupaen Sumedang masuk dalam kriteria baik yaitu 63,4%.
2. Budaya keselamatan pasien pada perawat di RSUD Kabupaten Sumedang masuk dalam kriteria baik yaitu 53,5%.
3. Ada hubungan antara variabel persepsi perawat tentang *patient safety* dengan budaya keselamatan pasien dari hasil uji *Chi-Square* yaitu menunjukkan p-value 0.001.

REFERENSI

- Hadi, I. (2016). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien*. Deepublish. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=nV7MDwAAQBAJ>
- Herawati, Y. T. (2015, Maret 1). Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal IKESMA*, 11.
- Iriviranty, A. (2015). Analisis Budaya Organisasi dan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Langkah Pengembangan Keselamatan Pasien di RSIA Budi Kemuliaan Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(3), 196–206. <https://doi.org/10.7454/arsi.v1i3.2184>
- Mangindara, S. K. M. M. K., Suci Rahmadani, S. K. M. M. K., & Sri Devi, S. K. (2022). *Manajemen Jaminan Mutu Kesehatan*. Feniks Muda Sejahtera. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=3KCaEAAAQBAJ>
- Najihah. (2018, Juli). Budaya Keselamatan Pasien. *Journal of Islamic*, 1, 1-8.
- Negara, A. N. (2018). Hubungan Persepsi Perawat tentang Patient Safety dengan Budaya Keselamatan Pasien di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda. Retrieved from [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/746/1/Manuskrip Abdurrahman.pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/746/1/Manuskrip%20Abdurrahman.pdf)
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (5 ed.). (P. P. Lestari, Penyunt.) Jakarta, Jakarta, Indonesia: Salemba Medika.
- Romi Begiata. (2012). *Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Gaya Kepemimpinan, Tim Kerja*
- Siagian, E., & Tanjung, W. S. (2020, Oktober). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat. *Klabat Journal Of Nursing*, 2, 2.
- Sinaga, B., Nyorong, M., & Nuraini. (2023, Februari). Persepsi Perawat Terhadap Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang. *jumantik*, 8, 15-26.
- Sugiyono, P. D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan dan R&D*. Bandung: ALFABETA, CV.
- Wianti, A., Setiawan, A., Murtiningsih, Budiman, & Rohayani, L. (2021, Desember). Karakteristik dan Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5, 96-102.

HUBUNGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG JASMIN DAN RUANG ANGKREK RSUD KABUPATEN SUMEDANG

Alya Noviyanti*¹, Burdahyat², Agri Azizah Amalia³

^{1,3}Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima Jun 28, 20xx
Direvisi Aug 19, 20xx
Disetujui Aug 23, 20xx

Kata Kunci:

Kepuasan pasien
Perilaku *caring*
Perawat

ABSTRAK

Perilaku *caring* adalah *Caring* adalah tindakan yang digunakan perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya. Perilaku *caring* perawat akan mempengaruhi terhadap kepuasan pasien karena semakin baik perilaku *caring* maka semakin baik pula kepuasan pasien, berdasarkan hasil survei kepuasan pasien yang dilakukan oleh Kemenkes RI pada beberapa rumah sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang disebabkan karena perilaku *caring* kurang baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023. Rancangan penelitian ini adalah survey analitik, dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 73 responden yang diambil menggunakan teknik random sampling/pengambilan sampel probabilitas. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek kategori baik sebanyak (46,6%), perilaku *caring* cukup sebanyak (43,4%) dan kepuasan pasien pada kategori sangat puas sebanyak (74,0%) dan kategori puas sebanyak (26,0%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* diperoleh hasil terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 (p value = 0,009). Dan diharapkan perawat tetap meningkatkan pelayanan keperawatan yang profesional.



Copyright © 2022 JIKSA. All rights reserved.

Korespondensi:

Alya Noviyanti,
Program Studi Ilmu Keperawatan,
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April,
Jalan Cipadung No 54, Kota Kaler, Sumedang Selatan.
Email: alyanoviyanti2811@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang sering dimanfaatkan oleh masyarakat luas dalam mencari bantuan pengobatan. Kualitas pelayanan rumah sakit sebagai institusi yang menghasilkan produk teknologi jasa kesehatan khususnya sangat tergantung pada kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada masyarakat. Dengan cara pendekatan mutu pelayanan dan kepuasan konsumen menjadi salah satu strategi penting yang tidak bisa diabaikan (Suryani, 2015).

Mutu suatu pelayanan kesehatan ditentukan oleh berbagai aspek, salah satu diantaranya yaitu tingkat kepuasan pasien dan salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan yaitu apakah pelayanan keperawatan yang diberikan memuaskan pasien atau tidak (Nursalam, 2014). Dengan tingginya kepuasan yang didapat oleh pasien maka akan semakin bagus citra rumah sakit tersebut.

Kepuasan sebagai indikator mutu pelayanan kesehatan dan keperawatan berhubungan dengan proses pelayanan dan hubungan antar pribadi antara pemberi pelayanan dan penerima pelayanan (*interpersonal relationship*), yaitu saling percaya, kepedulian, perhatian, kepekaan terhadap kebutuhan-kebutuhan atau masalah pasien serta sistem penatran di rumah sakit, seperti lingkungan dan fasilitas (Suweko, 2019).

Menurut Tse dan Wilton, terdapat dua variabel yang utama yang menentukan kepuasan konsumen, yaitu harapan dan persepsi kinerja. Jika persepsi kinerja memenuhi harapan maka konsumen akan merasa puas dan terjadi sebaliknya bila persepsi kinerja dibawah harapan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan diantaranya: karakteristik individu, kebudayaan, sosial, pelayanan, harga, produk, lokasi, fasilitas, suasana, desain visual dan *image* (Rustono & Noor Chollifah, 2019). Kepuasan di negara-negara maju sudah tinggi dibandingkan kepuasan di negara-negara berkembang. Kepuasan di negara-negara berkembang baru mencapai 80% tingkat kepuasannya dilihat dari konteks pelayanan petugas kesehatan. Angka ini masih di bawah angka standar pelayanan minimal yang ditetapkan pemerintah sebesar 90%. Standar pelayanan minimal rumah sakit yang ditetapkan pemerintah, kepuasan pasien rawat inap di Indonesia mencapai lebih dari 90% (Kementrian Kesehatan RI, 2008).

Kepuasan pasien merupakan salah satu faktor yang sangat penting untuk mengevaluasi mutu pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh perawat di rumah sakit dan perilaku *caring* mencakup hubungan antar manusia dan berpengaruh terhadap mutu pelayanan kepuasan pasien. Namun pada kenyataannya tidak seluruh pasien yang ada merasa pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan mereka, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya ialah pelayanan dan sikap *caring* perawat, semakin rendah sikap *caring* atau kepedulian seorang perawat terhadap pasien maka semakin rendah pula respon dari pasien tersebut.

Teori *caring* pertama kali di kemukakan oleh Jean Watson. *Caring* adalah tindakan yang digunakan perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya. *Caring* merupakan suatu sikap peduli, hormat dan menghargai orang lain. Watson dalam Theory of Human Care, mengungkapkan bahwa *caring* diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan keperawatan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, yang nantinya akan mempengaruhi kemampuan pasien untuk sembuh. *Caring* telah dikembangkan sejak tahun 1975 (Firmansyah et al., 2019). *Caring* dalam keperawatan merupakan tuntutan pasien terhadap sikap perilaku perawat. Dalam analisis Milton Mayeroff tentang makna *caring* dalam hubungan manusia menggambarkan *caring* sebagai suatu proses yang memberikan pada seseorang (baik pemberi asuhan maupun penerima asuhan untuk pertumbuhan pribadi) (Firmansyah et al., 2019).

Di Indonesia, *caring* merupakan isu besar dalam profesionalisme keperawatan. *Caring* merupakan topik yang hangat saat ini untuk di bahas dalam dunia keperawatan karena perawat yang merupakan perilaku *caring* tetapi *caring* yang dilakukan perawat masih jauh dari standar dalam praktik keperawatan secara nyata (Wirajaya., et al, 2020). Revalensi di Indonesia sendiri *caring* menjadi salah satu penilaian bagi para pengguna layanan kesehatan. Berdasarkan hasil survei kepuasan pasien yang dilakukan oleh Kemenkes RI pada beberapa rumah sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, disebabkan karena perilaku *caring* kurang baik (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan penelitian Pratiwi & Saparwati (2023) hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di dapatkan hasil dari 35 responden, 9 jawaban responden (45%) yang berperilaku *caring* baik dan merasa puas, 3 responden (42,9%) merasa perilaku *caring* kurang puas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang pada hari Kamis 6 April 2023 didapatkan data pasien di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang pada bulan Januari - Maret Tahun 2023 sebanyak 826 pasien, dengan rata-rata jumlah pasien dalam satu bulan sebanyak 275 pasien. Sedangkan tahun 2022 sebanyak 2.769 pasien. Hasil wawancara kepada pasien terkait perilaku *caring* perawat, sebagian pasien mengatakan masih ada sebagian perawat yang kurang cepat menanggapi panggilan pasien, kurangnya komunikasi perawat, dan sebagian pasien mengatakan perawat sudah *caring*. Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Jasmin Dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023.

2. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan rancangan *survey analitik*. Metode penelitian *cross sectional* adalah sebuah studi *cross-sectional*

didefinisikan sebagai jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi sampel atau subset yang telah ditentukan (Nursalam, 2014). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk mencari adanya hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang. Populasi dalam penelitian ini yaitu berjumlah 275 orang. Penelitian ini melibatkan 73 sampel. Pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan teknik random sampling di mana setiap orang di seluruh populasi target memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih (Nursalam, 2014).

Instrumen perilaku *caring* perawat pada penelitian ini menggunakan kuesioner *caring profesional scafe* (CPS) yang disempurnakan oleh Swanson. Kuesioner ini mengenai perilaku caring perawat yang berisikan 14 pertanyaan. Skor 1 jika jawaban TP (Tidak pernah), skor 2 jika jawaban KD (Kadang-kadang), skor 3 jika jawaban SR (Sering), skor 4 jika jawaban SL (Selalu), dengan rentang kriteria penilaian: baik: 43-56, cukup: 29-42, kurang: 14-28. Dan instrumen kepuasan pasien pada penelitian ini menggunakan kuesioner Nursalam (2014). Skor 1 jika jawaban STP (sangat tidak puas), skor 2 jika jawaban TP (Tidak Puas), skor 3 jika jawaban P (Puas), skor 4 jika jawaban SP (sangat puas). Dengan rentang kriteria penilaian: sangat puas: : 76-100, puas: 51-75, tidak puas: 25-50. Pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara duan variabel, maka hipotesis diterima. Uji statistic yang akan dilakukan adalah uji *Speararman Rank*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Perilaku *Caring* Perawat Di Ruang Jamin Dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Perilaku <i>caring</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	34	46,6%
Cukup	39	53,4%
Kurang	0	0,0%
Jumlah	73	100%

Hasil penelitian pada tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi perilaku *caring* di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 didapatkan hasil perilaku *caring* cukup lebih banyak dibandingkan dengan kategori *caring* baik, kategori cukup sebanyak 39 (53,4%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Di Ruang Jasmin Dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Puas	54	74,0%
Puas	19	26,0%
Tidak	0	0,0%
Jumlah	73	100%

Hasil penelitian pada tabel 2 dapat dikatakan bahwa frekuensi kepuasan pasien di ruang Jasmin dan ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 didapatkan hasil, kepuasan pasien sangat puas sebanyak 54 (74,0%) lebih dominan dibandingkan dengan kategori puas.

Tabel 3 Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Jasmin Dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Kepuasan Pasien								
	Sangat Puas		Puas		Tidak Puas		Total		<i>p-value</i>
	F	%	F	%	F	%	f	%	
Baik	30	41,1	4	5,5	0	0,0	34	46,6	0,009
Cukup	24	32,9	15	20,5	0	0,0	39	53,4	
Kurang	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	

Dari hasil uji *spearman correlation* menunjukkan $p\text{-value} = 0,009 < 0,05$, maka H_0 di tolak, dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang jasmin dan angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023.

3.2. Pembahasan

1. Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Di Ruang Jasmin Dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian perilaku *caring* perawat di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 menunjukkan bahwa perilaku *caring* cukup yaitu sebanyak (53,4%) lebih banyak di bandingkan dengan perilaku *caring* baik. *Caring* merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana seorang perawat *professional* dalam bekerja harus lebih perhatian dan bertanggung jawab kepada pasiennya (Kusnanto, 2019). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yulia Ningsih (2020) tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien BPJS di RS AN-NISA Tangerang tahun 2020 didapatkan hasil bahwa mayoritas perilaku *caring* perawat adalah *caring* baik (62,0%). Perilaku *caring* sudah banyak diterapkan oleh perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat membantu dan memberikan perhatian serta empati kepada pasien dan keluarganya.

Dari hasil penelitian di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 didapatkan bahwa perilaku *caring* cukup lebih banyak dari *caring* baik. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku *caring* perawat salah satu diantaranya menurut (Gibson dalam Kusnanto, 2019), yaitu faktor individu yang dapat mempengaruhi perilaku *caring* perawat diantaranya yaitu: Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Masa Kerja. Maka faktor tersebut dapat berpengaruh terhadap perilaku *caring* perawat, baik perilaku *caring* baik ataupun perilaku kurang *caring*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *caring* sudah dilakukan oleh perawat di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek pasien merasa aman dan nyaman selama dirawat, pasien memiliki rasa percaya yang tinggi kepada perawat dan pasien terhindar dari perasaan asing terhadap perawat, dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat menunjukkan rasa empati, menunjukkan rasa sabar dalam proses keperawatan, tetapi masih ada sebagian perawat yang susah di hubungi ketika pasien membutuhkan perawat, sebagian perawat memperkenalkan diri saat pertemuan pertama saja, sehingga pasien mudah lupa dengan nama perawat yang bertugas.

2. Gambaran Kepuasan Pasien Di Ruang Jasmin Dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian kepuasan pasien di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 menunjukkan bahwa kepuasan pasien lebih banyak kategori sangat puas yaitu sebanyak (74,0%). Kepuasan pasien bergantung pada pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat, apakah sudah sesuai dengan harapan atau belum. Dengan demikian, kepuasan terbentuk karena perbandingan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapan (Kusnanto, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien (Kusnanto 2019) yaitu aspek kenyamanan, klien merasakan kebersihan lingkungan, peralatan yang tersedia di rumah sakit, aspek hubungan pelayanan klien dengan perawat, aspek kompetensi teknis perawat, dan aspek biaya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anik Inayati dkk (2022) bahwa kepuasan pasien di ruang hemodialisa RSU Islam Metro pada masa pandemic covid-19 (71,0%) mayoritas sangat puas, perawat memberikan motivasi kepada pasien, memberikan perhatian kepada pasien, mendengarkan keluhan pasien, pasien selalu menunjukkan sikap sabar. Kepuasan pasien yaitu suatu perasaan pasien terhadap suatu jasa pelayanan yang diterima sesuai dengan kebutuhan dan sesuai dengan harapan.

Hasil penelitian kepuasan pasien di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 mayoritas sangat puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat sesuai yang diharapkan, begitu pasien masuk ruangan perawat segera menangani pasien, peralatan yang digunakan perawat selalu bersih, perilaku perawat yang selalu ramah, merawat pasien dengan penuh kesabaran, perawat sudah profesional, selalu menjaga ruangan selalu bersih dan perawat menjelaskan tentang hal-hal yang harus dipatuhi dan tentang hal-hal yang dilarang dalam perawatan.

Hal ini merupakan bukti bahwa pemberian pelayanan yang diberikan oleh perawat telah sesuai dengan harapan dan keinginan pasien. Kepuasan pasien yang sangat bagus membuktikan bahwa pemberian pelayanan perawat berkualitas dan fasilitas Kesehatan yang sangat bagus.

3. Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Jasmin Dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Hubungan *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang jasmin dan angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 dengan uji statistik dengan korelasi *spearman rank*, didapatkan hasil *P-Value* = 0,009, berarti $p < 0.05$ bahwa H_0 di tolak, dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Jasmin dan Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang tahun 2023. Hal ini menunjukkan bahwa *caring* seorang perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Pohan (2018) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh terhadap frekuensi tingkat kepuasan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indri & Ira (2018) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien ($p=0,043$). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nahrul dkk (2020) menyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien ($p=0,045$). Sesuai dengan pernyataan (Firmansyah et al., 2019), semakin baik perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan, klien semakin senang dalam menerima pelayanan. Kepuasan pasien bergantung pada jasa pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat, apakah sudah sesuai yang diharapkan atau belum (Kusnanto, 2019).

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa semakin baik perilaku *caring* maka semakin baik pula kepuasan pasien, pasien atau keluarga pasien akan merasakan senang, terjalannya hubungan kepercayaan antara perawat dan pasien, dan mempercepat proses kesembuhan pasien. Pasien akan merasa senang apabila kebutuhan dan pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien. Dan sebaliknya, apabila perilaku *caring* perawat masih kurang maka semakin kurang juga kepuasan pasien.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini yang telah dilakukan di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 tentang “Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Jasmin Dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023, maka dapat disimpulkan :

1. Perilaku *caring* perawat di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 adalah cukup *caring* (53,4%)
2. Kepuasan pasien di Ruang jasmin dan ruang angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 sangat puas (74,0%)
3. Adanya hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang jasmin dan ruang angkrek RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 dengan *p-value* = 0,009

DAFTAR PUSTAKA

- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33.
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Pratiwi, W.F. & Saparwati, M. (2023). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*. 1 (1) , pp 43-46. doi: 1035473/JKBS.v1i1.2162
- Inayanti, A., Hasanah, U., Pakarti, A. T., Atika, S. S., Utami, I. T., Kesuma, T. D., & PH, L. (2022). Perilaku Caring Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2008). PMK No. 741 ttg Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan d.pdf (p.11)
- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring Perawat Profesional*. Pusat dan Penerbitan Percetakan Universitas Airlangga (AUP). Surabaya

-
- Ningsih, Y. (2020). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di RS An-Nisa Tangerang Tahun 2020. *STIKes YATSI Tangerang, Banten, Indonesia*, pp. 252-261.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta Selatan: Salmba Medika.
- Ramadini, I., & Sribudiarti, I. (2018). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang TAHUN 2018.
- Rustono, Noor Cholifah, Y. K. (2019). Hubungan Pelayanan Keperawatan Dan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus. *STIKes Muhammadiyah Gombong* 838-849
- Suryani, Wan (2015). Pengaruh Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Pirngadi Medan. *Jurnal Implementasi Ekonomi dan Bisnis FE-UNIVA Medan*
- Suweko & Warsito (2019). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap: Literatur Review*
- Wirajaya, I. G., Suwitri, A. A., & Kio, A. L. (2020). Pengaruh Pelatihan Komunikasi Efektik Terhadap Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah SAKit Umum Bali Royal. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, Vol 11(1), 14-21.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN UPAYA PENCEGAHAN SERANGAN ULANG PADA PASIEN POST STROKE DI RUMAH SAKIT UMUM KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2023

Venizia Nursahidah^{*1}, Karwati², Puji Nurfauziatul Hasana³, Kristoforus Triantono⁴, Seni Maulida⁵

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

^{2, 3, 4, 5} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Article Info

Article history:

Diterima Okt 12, 2023

Direvisi Nov 20, 2023

Disetujui Nov 26, 2023

Kata kunci:

Pasien stroke

Dukungan keluarga

Upaya pencegahan

Serangan ulang stroke

ABSTRAK

Stroke terjadi akibat ruptur pembuluh darah yang membawa darah dan oksigen ke otak. WHO menyatakan bahwa stroke merupakan penyebab 6,7 juta kematian setiap 60 detik dan dalam 60 detik dapat terjadi 30 insident stroke yang baru di seluruh dunia (WHO, 2016). Di RSUD Sumedang pada bulan Januari-April 2023 sebanyak 300 pasien, dan yang mengalami stroke berulang sebanyak 64 pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, yang melibatkan 66 keluarga pasien post stroke. Data dikumpulkan dengan kuisioner. Analisis data dilakukan dengan *spearman rank correlation*. Hasil penelitian menunjukkan dukungan informasional, penilaian, instrumental, emosional paling banyak pada kategori cukup dan kurang dengan presentase masing-masing Informasional 57,6%, Penilaian 48,5%, Instrumental 53%, emosional 57,6% dan upaya pencegahan sebanyak 74,2%. Terdapat hubungan dukungan informasional dengan upaya pencegahan pada pasien post stroke dengan *p-value* 0,000, ada hubungan dukungan penilaian dengan upaya pencegahan pada pasien post dtroke dengan *p-value* 0,014, tidak ada hubungan dukungan instrumental dengan upaya pencegahan pada pasien post stroke dengan *p-value* 0,124, dan ada hubungan dukungan emosional keluarga dengan upaya pencegahan pada pasien post stroke dengan nilai *p-value* 0,000. Diharapkan perawat dapat memberikan pengetahuan kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga dan upaya pencegahan pasien post-stroke.



Copyright © 2023 JKSA. All rights reserved.

Korespondensi:

Venizia Nursahidah,
Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan,
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April,
Jalan Cipadung No 54 Kotakaler Sumedang.
Email: venizia870@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit serebrovaskuler yang banyak menimbulkan kecacatan dan kematian di dunia. Gangguan fungsi saraf pada stroke disebabkan oleh gangguan aliran darah di otak yang dapat menimbulkan gangguan neurologis yang dimanifestasikan dalam bentuk kelumpuhan otot ekstremitas, kelemahan otot menelan, kelemahan dalam melakukan komunikasi verbal, gangguan penglihatan, gangguan kesadaran bahkan dapat menyebabkan kematian.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2018, menunjukkan 10.9% atau 713,783 penduduk Indonesia mengalami penyakit stroke. Sedangkan Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi penderita stroke berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 11,4% atau terhitung 131.846 penduduk Jawa barat yang mengalami

stroke. WHO juga menyatakan bahwa stroke merupakan penyebab 6,7 juta kematian setiap tahun di seluruh dunia. Stroke menyebabkan 6 kematian setiap 60 detik dan dalam setiap 60 detik dapat terjadi 30 insident stroke yang baru diseluruh dunia (WHO, 2016). Prevalensi penderita stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 10,9 dari 1000 populasi, sedangkan 200.000 diantaranya merupakan stroke berulang. Jumlah penderita stroke di Indonesia menduduki urutan pertama di Asia dan keempat di dunia, setelah India, Cina dan Amerika. Berdasarkan data hasil riset kesehatan dasar tahun 2013, stroke merupakan penyebab kematian utama di Indonesia (Risikesdas, 2018).

Pasien yang pernah menderita stroke memiliki resiko untuk mengalami serangan stroke berulang. Stroke berulang (sekunder) merupakan serangan stroke yang terjadi dalam waktu kurang atau sama dengan 30 hari pasca serangan stroke yang pertama (Wulandari, 2021), dimana merupakan komplikasi yang sering timbul setelah pasien pulang dari perawatan di rumah sakit. Stroke dapat berulang selama periode dan setelah pemulihan fungsi neurologis, dimana pemulihan fungsi neurologis tersebut membutuhkan waktu 3-18 bulan (AHA dalam Suhadi, 2020)..

Faktor pengetahuan, pemahaman dan kesadaran yang rendah akan faktor resiko dan tanda gejala stroke, pelayanan penderita stroke yang belum optimal dan rendahnya ketaatan terhadap terapi untuk pencegahan stroke ulang menjadi permasalahan yang muncul pada pelayanan stroke di Indonesia (Amila, Sinaga, & Sembiring, 2018). Hal tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kejadian stroke baru, tingginya angka kematian akibat stroke, dan tingginya kejadian stroke ulang di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Sebuah penelitian dilakukan oleh Zhang et al., (2020) menemukan bahwa dukungan keluarga yang positif dan efektif dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola risiko serangan ulang dan memperbaiki kualitas hidup mereka. Selain itu, sebuah penelitian lain oleh Bakas dan rekan-rekannya pada tahun 2014 menemukan bahwa dukungan keluarga dalam pengelolaan risiko faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan serangan ulang, seperti tekanan darah tinggi dan kolestrol, dapat mengurangi kemungkinan serangan ulang pada pasien post stroke.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan RSUD Kabupaten Sumedang merupakan rumah sakit tipe B, pada tahun 2018 RSUD Sumedang meresmikan ruangan stroke center dengan kapasitas tempat tidur 21 tempat tidur, melihat dari data bank data bulan Januari sampai April 2023 pasien stroke sebanyak 300 pasien, dan yang mengalami stroke berulang sebanyak 64 pasien. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 5 orang pasien post stroke yang dirawat di ruang Anyelir RSUD Sumedang tentang upaya pecegahan stroke ulang : tentang kcapatuhan melakukan pemeriksaan tekanan darah, kolestrol, asam urat dan gula darah, ada 3 dari 5 orang pasien yang mengatakan tidak rutin melakukan pemeriksaan dengan alasan bahwa pasien tersebut merasa sudah sembuh dari stroke sebelumnya. Tentang pola diet garam, 3 dari 5 orang pasien tidak memperhatikan makanan dengan rendah garam. Kebiasaan merokok, 3 dari 5 orang pasien masih melakukannya meskipun sudah dilarang oleh keluarganya. Dan latihan fisik ringan, 2 dari 5 orang pasien tidak melakukannya karena jarang ada keluarga yang membantunya.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain cross sectional, dimana pada penelitian ini peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada saat tertentu saja. Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan namun mempunyai makna bahwa setiap subjek harus dikenai satu kali pengukuran tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengulangan pengukuran. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang Pada Pasien Post Stroke Di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023.

Penelitian ini dilakukan di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang pada bulan Mei 2023. Populasi dalam penelitian adalah keluarga pasien post stroke yang dirawat di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang. Sampel dalam penelitian ini melibatkan 66 keluarga pasien post stroke. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling yang artinya mengambil responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data. Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik Spearman Rank Correlation.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

3.1.1 Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional Pada Pasien Post Stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 (n=66)

Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Kurang	19	28,8
Cukup	38	57,6
Baik	9	13,6
Jumlah	66	100

Hasil penelitian tabel 1 dapat diketahui bahwa frekuensi dukungan pinformasional keluarga pada pasien post stoke di Ruang Anyelir RSUD kabupaten Sumedang terbanyak pada kategori cukup yaitu 38 responden (57,6).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Penilaian Pada Pasien Post Stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 (n=66)

Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Kurang	32	48,5
Cukup	30	45,5
Baik	4	6,1
Jumlah	66	100

Hasil penelitian tabel 2 dapat diketahui bahwa frekuensi dukungan penilaian keluarga pasien post stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang terbanyak pada kategori kurang yaitu 32 responden (48,5).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental Pada Pasien Post Stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 (n=66)

Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Kurang	37	53
Cukup	27	40
Baik	4	6,1
Jumlah	66	100

Hasil penelitian tabel 3 dapat diketahui bahwa frekuensi dukungan instrumental keluarga pasien post stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang terbanyak pada kategori kurang yaitu 37 responden (53).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Pada Pasien Post Stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 (n=66)

Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Kurang	38	57,6
Cukup	23	34,8
Baik	5	7,6
Jumlah	66	100

Hasil penelitian tabel 4 dapat diketahui bahwa frekuensi dukungan emosional keluarga pasien post stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang terbanyak pada kategori kurang yaitu 38 responden (57,6).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Upaya Pencegahan Serangan Ulang pada pasien Post Stroke Di Ruang Anyelir RSUD Sumedang Tahun 2023

Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Tidak ada upaya	49	74,2
Ada Upaya	17	25,8
Jumlah	66	100

Hasil penelitian pada tabel 5 dapat diketahui bahwa frekuensi terdapat 74,2% upaya pecegahan serangan berulang pada pasien post stroke sebagian besar tidak ada upaya pencegahan yaitu 49 responden (74,2%).

3.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 6 Hubungan Dukungan Informasional Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang Pada Pasien Post Stroke Di Ruang Anyelir RSUD Sumedang Tahun 2023

Dukungan Informasional	Pencegahan Serangan Ulang				Total		p-value	Koefisien Korelasi
	Tidak ada upaya		Ada Upaya		<i>f</i>	%		
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%				
Kurang	19	28,8	0	0,0	19	28	0,000	0,609
Cukup	30	45,5	8	12,1	38	57,6		
Baik	0	0,0	9	13,6	9	13,6		
Jumlah	49	74	17	25,8	66	100		

Hasil penelitian pada tabel 6 dapat diketahui bahwa p-value sebesar 0,000 ($<0,05$). Hasil penelitian tersebut diartikan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara dukungan informasional keluarga dengan upaya pencegahan seragan ulang pada pasien post stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023. Hasil penelitian dapat menyimpulkan bahwa angka korelasi uji Spearman dengan nilai 0,609 yang menunjukkan korelasi sangat kuat antara dukungan informasional keluarga dengan upaya pencegahan seragan ulang pada pasien post stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023.

Tabel 7 Hubungan Dukungan penilaian Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang Pada Pasien Post Stroke Di Ruang Anyelir RSUD Sumedang Tahun 2023

Dukungan Penilaian	Pencegahan Serangan Ulang				Total		p-value	Koefisien Korelasi
	Tidak ada upaya		Ada Upaya		<i>f</i>	%		
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%				
Kurang	28	42,4	4	6,1	32	48,5	0,014	0,302
Cukup	19	28,8	11	16,7	30	45,5		
Baik	2	3,0	2	3,0	4	6,1		
Jumlah	49	74,2	17	25,8	66	100		

Hasil penelitian pada tabel 7 dapat diketahui bahwa p-value sebesar 0,014 ($<0,05$). Hasil penelitian tersebut diartikan bahwa H_2a diterima dan H_20 ditolak, artinya ada hubungan antara dukungan penilaian keluarga dengan upaya pencegahan seragan ulang pada pasien post stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023. Hasil penelitian dapat menyimpulkan bahwa angka korelasi uji Spearman dengan nilai 0,302 yang menunjukkan korelasi cukup antara dukungan penilaian keluarga dengan upaya pencegahan seragan ulang pada pasien post stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023.

Tabel 8 Hubungan Dukungan Instrumental Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang Pada Pasien Post Stroke Di Ruang Anyelir RSUD Sumedang Tahun 2023

Dukungan Instrumental	Pencegahan Serangan Ulang				Total		p-value	Koefisien Korelasi
	Tidak ada upaya		Ada Upaya					
	f	%	F	%	f	%		
Kurang	28	42,4	7	6,1	35	53,0	0,124	0,191
Cukup	20	30,3	7	16,7	27	40,9		
Baik	1	1,5	3	3,0	4	6,1		
Jumlah	49	74,2	17	25,8	66	100		

Hasil penelitian pada tabel 8 dapat diketahui bahwa p-value sebesar 0,124 ($>0,05$). Hasil penelitian tersebut diartikan bahwa H30 diterima dan H3a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara dukungan instrumental keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023. Hasil penelitian dapat menyimpulkan bahwa angka korelasi uji Spearman dengan nilai 0,191 yang menunjukkan korelasi sangat rendah antara dukungan instrumental keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023.

Tabel 9 Hubungan Dukungan Emosional Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang Pada Pasien Post Stroke Di Ruang Anyelir RSUD Sumedang Tahun 2023

Dukungan Emosional	Pencegahan Serangan Ulang				Total		P-value	Koefisien Korelasi
	Tidak ada upaya		Ada Upaya					
	f	%	F	%	f	%		
Kurang	34	51,5	4	6,1	35	57,6	0,000	0,475
Cukup	15	22,7	8	12,1	24	34,8		
Baik	0	0,0	5	7,6	5	7,6		
Jumlah	49	74,2	17	25,8	66	100		

Hasil penelitian pada tabel 9 dapat diketahui bahwa p-value sebesar 0,124 ($>0,05$). Hasil penelitian tersebut diartikan bahwa H4a diterima dan H40 ditolak, artinya ada hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023. Hasil penelitian dapat menyimpulkan bahwa angka korelasi uji Spearman dengan nilai 0,475 yang menunjukkan korelasi cukup antara dukungan emosional keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023.

3.2. Pembahasan

a. Gambaran Dukungan Informasional Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang Pada Pasien Post Stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa frekuensi dukungan informasional keluarga di Ruang Anyelir RSUD Sumedang pada bulan Juni tahun 2023 yaitu sebanyak 38 pasien (57,6%) dukungan informasional dengan kategori cukup. Dukungan informasional ini mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan, informasional, serta petunjuk (Friedman, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Friedman (2010) yaitu dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pencari dan penyebar informasi, menjelaskan tentang pemberian saran, dan sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan tentang suatu masalah. Hasil penelitian ini sejalan dengan Wulandari (2021), yang membuktikan bahwa dukungan informasional pada kategori cukup sebanyak 55 responden (72,3%). Jenis informasional ini seperti dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. Pada dukungan informasional, keluarga berfungsi sebagai kolektor dan desinator (penyebar informasional) (Friedman, 2013 dalam setiadi, 2008).

Dari hasil penelitian dukungan informasional di Ruang Anyelir RSUD Sumedang tahun 2023, didapatkan bahwa cukupnya dukungan informasional keluarga disebabkan karena sebagian keluarga tidak

menyampaikan informasional tentang kondisi pasien, karna keluarga menghawatirkan akan memperburuk keadaanya, tetapi disamping itu juga keluarga selalu mengingatkan pasien tentang perilaku-perilaku yang memperburuk pasien. Peran perawat dalam melakukan dukungan informasional adalah memberikan informasi medis, menjelaskan diagnosis, prognosis, dan rencana perawatan kepada keluarga, memberikan pengajaran dan edukasi.

b. Gambaran Dukungan Penilaian Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang Pada Pasien Post Stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa frekuensi dukungan informasional keluarga di Ruang Anyelir RSUD Sumedang pada bulan Juni tahun 2023 yaitu sebanyak 32 pasien (48,5%) dukungan informasional dengan kategori kurang. Friedman, 2013 menyatakan bahwa ungkapan hormat atau penghargaan positif, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan perasaan individu dan perbandingan positif orang dengan orang lain misalnya orang itu kurang mampu atau lebih buruk keadaanya atau menambah harga diri.

Dukungan penilaian adalah dukungan yang diberikan dalam bentuk saling memberi umpan baik dan menghargai, penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapa individu, perbandingan yang positif dengan individu lain, (Friedman, 2013). Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun diri dan kompetensi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Purnomo (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 44 pasien (77,2%) telah mendapatkan dukungan baik. Dukungan penilaian ditunjukan dengan keluarga selalu memberi pujian apabila pasien stroke mengalami kemajuan, memberikan semangat dan tetap meminta pendapat kepada penderita atas pemecahan masalah keluarga sehingga pasien merasa diargai.

Dari hasil penelitian dukungan penilaian di Ruang Anyelir RSUD Sumedang tahun 2023, didapatkan bahwa kurangnya dukungan penilaian keluarga disebabkan karna keluarga jarang memberikan pujian setiap tindakan yang dilakukan pasien, dan dalam dukungan penilaian ini sebagian keluarga bersikap memaksakan kehendaknya sendiri tanpa bermusyawarah dengan pasien karna keluarga menilai pasien tidak mampu bersikap mengambil keputusan.

Peran perawat dalam dukungan penilaian keluarga berfokus pada pemahaman menyeluruh terhadap keluarga pasien dan memberikan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Dengan melakukan penilaian keluarga, perawat mampu meningkatkan perawatan dan kesejahteraan keluarga pasien

c. Gambaran Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang Pada Pasien Post Stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa frekuensi dukungan instrumental keluarga di Ruang Anyelir RSUD Sumedang pada bulan Juni tahun 2023 yaitu sebanyak 35 pasien (53%) dukungan informasional dengan katogori kurang. Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan instrumental dapat mengurangi kecemasan, karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

Menurut teori Friedman, (2013) mengatakan bahwa dukungan instrumental yaitu sebagai sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan instrumental termasuk pada fungsi perawatan kesehatan keluarga dan fungsi ekonomi terhadap anggota keluarga. Surono dan Saputro (2013) mengatakan dalam hasil penelitiannya ada faktor yang mempengaruhi motivasi pasien post stroke adalah keinginan dari diri pribadi atau faktor intrinsik untuk dapat sembuh, sehingga mendorong pasien post stroke tetap mempunyai motivasi untuk melakukan pencegahan stroke ulang, diantaranya melakukan gerakan fisik dengan ROM , kontrol tekanan darah secara rutin, konsumsi makanan diet rendah garam.

Dari hasil penelitian instrumental penilaian di Ruang Anyelir RSUD Sumedang tahun 2023, didapatkan bahwa kurangnya dukungan instrumental keluarga disebabkan karna diet pola makan rendah garam yang dikonsumsi pasien, keluarga tidak selalu menyediakan karena membedakan rasa makanan yang dikonsumsi keluarga, dan keluarga jarang memperhatikan pasien jika melakukan aktivitas fisik ringan.

Peran perawat dalam memberikan dukungan instrumental kepada keluarga melibatkan memberikan bantuan, konkret dan praktis yang membantu keluarga dalam merawat pasien dengan lebih efektif. Dengan dukungan ini, perawat dapat membantu meningkatkan kualitas perawatan dan mengurangi beban yang dialami oleh keluarga pasien.

d. Gambaran Dukungan Emosional Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang Pada Pasien Post Stroke di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa frekuensi dukungan emosional keluarga di Ruang Anyelir RSUD Sumedang pada bulan Juni tahun 2023 yaitu sebanyak 38 pasien (57,6%) dukungan informasional dengan kategori kurang. Dukungan emosional (Friedman, 2013) meliputi ekspresi, empati

misalnya mendengarkan bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, mau memahami, ekspresi kasih sayang dan perhatian. Dukungan emosional si penerima merasa berharga, nyaman, aman, terjamin dan disayangi.

Menurut teori Zulfitri (2006) mengatakan bahwa memberikan dukungan emosional kepada keluarga termasuk dalam fungsi afektif. Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga untuk memberikan perlindungan psikososial dan dukungan terhadap anggotanya. Keluarga berfungsi sebagai sumber cinta, pengakuan, penilaian, dan memberi dukungan. Stabilisasi kepribadian, perilaku, dan harga diri anggotanya.

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan instrumental keluarga pada pasien post stroke adalah keluarga kurang membantu dan menemani pasien latihan fisik ringan, jarang menemani kontrol, dan minum obat tidak sesuai jadwal. Peran perawat dalam melakukan dukungan instrumental keluarga adalah memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya mengenai kondisi medis, perawatan yang diperlukan, dan tindakan pencegahan yang harus di ambil.

e. Gambaran Upaya Pencegahan Serangan Ulang Pada Pasien Post Stroke Di Ruang Anyelir RSUD Sumedang

Didapatkan data upaya pencegahan serangan ulang pada pasien stroke 74,5% kategori tidak ada upaya pencegahan. Upaya pencegahan serangan ulang dapat dilakukan dengan pengendalian tekanan darah, kolestrol, diabetes, berhenti merokok, olahraga, dan menghindari konsumsi alkohol. Faktor resiko kejadian stroke sebagian besar berkaitan dengan upaya gaya hidup dan perilaku individu. Makin banyak faktor resiko yang dipunyai, makin tinggi kemungkinan stroke berulang.

Penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Haghghi et al (2009) menyatakan bahwa faktor resiko stroke yang paling penting adalah pengetahuan dan sikap keluarga. Dalam penelitiannya, dikemukakan bahwa keluarga pasien masih lalai dalam melakukan pengontrolan hipertensi dan kebiasaan meroko yang dapat menimbulkan terjadinya serangan stroke berulang, bahkan beberapa responden ditemukan memiliki sikap yang tidak tepat melakukan perawatan dirumah bagi pasien stroke.

Dari hasil penelitian ini tidak terdapat upaya pencegahan karna keluarga pasien jarang meningkatkan pasien untuk kontrol ke puskesmas/klinik, keluarga jarang memperhatikan makanan menu diet rendah garam, kebiasaan ngemil di luar jadwal makan, dan makan-makanan yang mengandung lemak dan kolestrol selain itu keluarga juga jarang menyediakan obat sehingga pasien minum obatnya jarang, mereka juga berfikir bahwa perawatan pasien stroke merupakan hal tersulit dan mahal untuk dilakukan.

Peran perawat dalam upaya pencegahan serangan ulang melibatkan pemantauan, edukasi, perencanaan perawatan, pelatihan perawat mandiri, dan kolaborasi dengan tim perawatan. Dengan upaya ini, perawat dapat membantu pasien dalam mengurangi resiko serangan ulang dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

f. Hubungan Dukungan Informasional Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang

Di dapatkan data analisis bivariat dukungan informasional keluarga dengan kategori dukungan informasional cukup tetapi dan tidak ada upaya pencegahan sebesar 45,5%. Hasil uji statistik hubungan dukungan informasional keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke, menggunakan uji spearman rank dengan taraf signifikan 5% (0,05) didapat bahwa $p\text{-value } 0.000 < 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak, hal ini terbukti bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan informasional keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di ruang Anyelir RSUD Sumedang tahun 2023.

Menurut Pinzon et al., (2010) yang menyatakan bahwa dukungan informasional terhadap upaya pencegahan stroke berulang berperan penting dalam meningkatkan perilaku pengelolaan diri dan upaya pencegahan stroke berulang. Hasil ini sejalan dengan teori menurut Wurtiningsih (2010) yang mengungkapkan bahwa keluarga dapat memainkan peran penting dalam upaya pencegahan serangan berulang pada pasien post stroke, dukungan ini melibatkan penyediaan, informasi, edukasi, dan pemahaman tentang pengolaan resiko stroke kepada individu yang telah mengalami stroke.

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan informasional keluarga pada pasien post stroke adalah memberikan informasional tentang perilaku pencegahan terjadinya stroke ulang. Tetapi sebagian keluarga tidak menyampaikan informasional tentang kondisi pasien saat ini, karena keluarga mengkhawatirkan akan memperburuk kondisi pasien saat ini, diet pola makan rendah garam yang dikonsumsi oleh pasien keluarga tidak selalu menyediakanya karena membedakan rasa makanan yang dikonsumsi keluarga serta jika melakukan latihan fisik ringan dengan pergerakan anggota tubuh yang terbatas, pasien merasa tidak diperhatikan keluarga.

Peran perawat dalam dukungan informasional keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang stroke adalah dengan memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga dan pasien berupa pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit stroke, pentingnya kontrol tekanan darah secara rutin, pola diet makanan rendah

garam, melakukan latihan fisik secara ringan dan motivasi, dorongan, serta perhatian keluarga terhadap pasien post stroke.

g. Hubungan Dukungan Penilaian Kelurga Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang

Di dapatkan data analisis bivariat dukungan penilaian keluarga dengan kategori dukungan informasional kurang dan tidak ada upaya pencegahan sebesar 42,4%. Hasil uji statistik hubungan dukungan penilaian keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke, menggunakan uji spearman rank dengan taraf signifikan 5% (0,05) didapat bahwa p-value $0.014 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a ditolak, hal ini terbukti bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan informasional keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di ruang Anyelir RSUD Sumedang tahun 2023

Dukungan penilaian seperti keluarga senantiasa memberi penilaian positif, pembeneran untuk melakukan sesuatu, memberi umpan balik, memberi dukungan untuk maju dan bersemangat, menyetujui tindakan atau gagasan, serta ungkapan menghormati kepada anggota keluarga yang sedang mengalami sakit, sehingga dengan pasien dihargai walaupun dalam kondisi sakit membuat pasien mempunyai semangat untuk mempertahankan kesehatann.

Sebagaimana dibuktikan dalam penelitian Yeni & Daniati (2013) yang menemukan adanya hubungan antara dukungan penghargaan keluarga dengan perilaku pasien post stroke dalam melakukan salah satu pencegahan stroke ulang yaitu melakukan latihan gerak fisik/ROM. Berdasarkan penelitian dukungan penilaian keluarga terhadap pencegahan stroke ulang pasien stroke adalah kurang baik. Disebabkan keluarga tidak melakukan timbal balik atas usaha yang dilakukan pasien, seperti melakukan pujian setelah melakukan latihan fisik ringan, keluarga membatasi komunikasi dengan pasien, keluarga tidak menerima ungkapan perasaan pasien ketika mengalami masalah dan keluarga bertindak secara otoriter dalam menanggapi masalah pasien. Hal ini menyebabkan turunnya semangat dan motivasi pasien dalam melakukan pencegahan serangan ulang.

Peran perawat dalam dukungan penilaian dengan upaya pencegahan stroke berulang, perawat berperan dalam membantu pasien dan keluarga, mengidentifikasi resiko stroke, dan memastikan kepatuhan terhadap rencana pencegahan. Perawat juga berperan dalam memberikan edukasi dan dukungan yang diperlukan untuk memperkuat upaya pencegahan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

h. Hubungan Dukungan Instrumental Kelurga Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang

Di dapatkan data analisis bivariat dukungan penilaian keluarga dengan kategori dukungan instrumental kurang dan tidak ada upaya pencegahan sebesar 42,4%. Hasil uji statistik hubungan dukungan penilaian keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke, menggunakan uji spearman rank dengan taraf signifikan 5% (0,05) didapat bahwa p-value $0.124 > 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak, hal ini terbukti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan informasional keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di ruang Anyelir RSUD Sumedang tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan Purnomo (2019) dengan hasil penelitian yang disimpulkan tidak terdapa hubungan antara dua variabel. Hasil ini berbanding terbalik dengan teori dari Friedamn (2010) yaitu dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit diantaranya kesehatan pasien dalam hal kebutuhan, makan, dan minum, istirahat dan terhindarnya pasien dari kelelahan (Friedman, 2010).

Dari hasil penelitian ini yang menunjukkan belum ada cukup bukti untuk menyatakan hubungan antara dukungan instrumental dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke. Menurut sudut pandang peneliti seperti yang dikatakan oleh keluarga pada fakta di lapangan, keluarga sudah berusaha memenuhi segala kebutuhan dan keinginan pasien mulai dari kebutuhan-kebutuhan dasar seperti makan, minum, namun tidak semua keluarga dapat memberikan segala kebutuhan tersebut langsung kepada pasien. Untuk pasien kebanyakan menggunakan NGT untuk makan dan minumannya, sehingga hal tersebut menjadi salah satu alasan keluarga tidak dapat memberikan dukungan instrumental keluarga kepada pasien. Peran perawat dalam dukungan instrumental keluarga terhadap upaya pencegahan serangan ulang stroke adalah memberikan kesempatan dan meluangkan waktu pada pasien dan keluarga untuk berdiskusi tentang upaya pencegahan serangan ulang stroke.

i. Hubungan Dukungan Emosional Kelurga Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang

Data analisis bivariat menunjukkan dukungan penilaian keluarga dengan kategori dukungan informasional kurang dan tidak ada upaya pencegahan sebesar 51,5%. Hasil uji statistik hubungan dukungan penilaian keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke, menggunakan uji spearman rank dengan taraf signifikan 5% (0,05) didapat bahwa p-value $0.000 < 0,05$ sehingga H_0 diterima

dan ho ditolak, hal ini terbukti bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan informasional keluarga dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di ruang Anyelir RSUD Sumedang tahun 2023.

Dukungan emosional ditunjukkan keluarga dengan selalu mendengarkan keluhan- keluhan yang diungkapkan pasien, menjaga perasaan agar tidak tersinggung, menghibur saat pasien sedih dan mengungkapkan rasa sayangnya dengan perkataan maupun perbuatan. Berdasarkan penelitian dukungan emosional keluarga terhadap pencegahan stroke ulang pasien stroke adalah kurang baik. Disebabkan karena kurangnya dukungan emosional keluarga disebabkan karena sebagian keluarga menunjukkan ekspresi wajah mengesalkan apabila pasien membuat perilaku yang membuat emosi keluarga, dan terkadang keluarga kesal jika tidak ada perkembangan pada pasien.

Peran perawat dalam dukungan emosional keluarga terhadap upaya pencegahan serangan ulang stroke adalah mengidentifikasi perubahan pola interaksi pasien terhadap keadaan sakitnya, memberikan konseling, atau bimbingan penyuluhan kepada individu dan keluarga dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu untuk memotivasi penyembuhan pasien post stroke.

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, analisa data dan pembahasan, maka dapat disimpulkan :

- a. Gambaran dukungan informasional keluarga pada pasien post stroke adalah sebanyak 57,6% dalam kategori cukup.
- b. Gambaran dukungan penilaian keluarga pada pasien post stroke adalah terbanyak 68,5% dalam kategori kurang.
- c. Gambaran dukungan instrumental keluarga pada pasien post stroke adalah terbanyak 53% dalam kategori kurang.
- d. Gambaran dukungan emosional keluarga pada pasien post stroke adalah terbanyak 57,6% dalam kategori kurang.
- e. Gambaran upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke adalah terbanyak 74,2% dalam kategori tidak ada upaya.
- f. Ada hubungan dukungan informasional dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di ruang Anyelir RSUD Sumedang tahun 2023, dengan p-value $0,000 < 0,05$, dan ($\rho = 0,609$)
- g. Ada hubungan antara dukungan penilaian dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di ruang Anyelir RSUD Sumedang tahun 2023, dengan nilai p-value $0,014 < 0,05$, dan ($\rho = 0,302$)
- h. Ada hubungan antara dukungan instrumental dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di ruang Anyelir RSUD Sumedang tahun 2023, dengan nilai p-value $0,124 > 0,05$, ($\rho = 0,191$)
- i. Ada hubungan antara dukungan emosional dengan upaya pencegahan serangan ulang pada pasien post stroke di ruang Anyelir RSUD Sumedang tahun 2023, dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$, dan ($\rho = 0,475$)

REFERENSI

- Amila, Sinaga, J., Sembiring, E. (2018). "Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup". Jurnal ABDIMAS. Vol 2 No 2 (Desember, 2018).
- Bakas, T., Austin, J. K., Okonkwo, K. f., Lewis, R. R., & Chadwick, L. "Needs, concerns, starging, and advice of stroke caregivers the first 6 months after discharge." Journal of neuroscience nursing, 46(5), (2014): 248-255.
- Friedman, dkk. 2013. "Family Nursing : Researche, theory and practice." Fith edition New Jersey : Prentice Hall., 2013.
- Friedman, M. M. 2010. "Keperawatan Keluarga:." Teori dan Praktik. EGC, 2010.
- Haghighi et al. 2009. Knowledge and attitude towards stroke risk factors, warning symptoms and treatment in an iranian population. Available at Karger AG, Basel <http://www.karger.com/mpp>.
- Kementerian Kesehatan RI.2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Pinzon, Asanti, 2010. "Pengertian, gejala, tindakan, perawatan & pencegahan." Awaz Stroke. (ANDI), 2010.
- Purnomo, Pupung Giri. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Resiliensi Pada Paien Stroke Iskemik di Ruang Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang." Skripsi, 2019.
- Risikesdas, Riset Kesehatan Dasar. "Hasil Risikesdes 2018." Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018.

-
- Suhadi & Purbaningsih, W., (2020). "Pengaruh Dukungan Kelompok Klub Stroke Bagi Anggotanya Dalam Perawatan Klien Pasca Stroke Terhadap Kejadian Stroke Berulang." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* Volume 2 Nomor 2 (Mei 2020): 2714-9775.
- Surono dan Saputro, 2013. "Hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi untuk melakukan ROM pada pasien pasca stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan."
- Wulandari dan Herlina, (2021). "Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Stroke Berulang : Literatur Revie." *Borneo Student Research e- ISSN* Vol 2, no 3 (2021): 2721-5725.
- Wurtiningsih, B. (2010). *Dukungan Keluarga. Pada Pasien Stroke di Ruang Saraf Dr. Kariadi Semarang. Media Hospitalia.*, Vol. 1, No. 1, Mei 2012.
- Yeni, Daniati (2013) *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Stroke Berulang Di Oliklinik Syaraf Rsup Dr. Mdjamil Padang Tahun 2018, DIPLOMA THESIS, Uniersitas Andalas*
- Zhang, J., Yang., & Shen, H. (2020). "Effects of family support interventions on stroke patient : A meta-analysis." *Journal of cardiovascular nursing*, 35(5),, 2020: 430-437.
- Zulfitri, R 2010. "Hubungan dukungan keluarga dengan prilaku lanjut usia hipertensi dalam mengontrol kesehatannya di Wilayah Kerja Puskesmas Melur Pekanbaru." Tesis, UI Jakarta.

PENGARUH TERAPI BERMAIN MENGGUNAKAN METODE MEWARNAI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN ANAK DI RUANG THALASEMIA RSUD KAB. SUMEDANG TAHUN 2023

Amelia Salsa Ramadhyanti¹, Mona Yulianti², Puji Nurfauziatul Hasanah³

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April

^{2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April

Article Info

Riwayat artikel:

Diterima Okt 12, 2023

Direvisi Nov 20, 2023

Disetujui Nov 26, 2023

Kata kunci:

Anak

Kecemasan

Terapi Bermain

Thalasemia

ABSTRAK

Kecemasan akibat hospitalisasi merupakan perasaan takut terhadap rangsangan internal dan eksternal, lingkungan baru dan orang yang baru mengakibatkan anak merasa asing sehingga emosi dan perilaku anak tidak stabil, lama perawatan yang diberikan membuat anak menjadi anak rewel, ketakutan dan rasa penolakan terhadap tindakan keperawatan dan pengobatan yang diberikan. Menghadapi kecemasan anak memerlukan aktivitas yang menyenangkan seperti bermain sebagai cara untuk mengatasi akibat hospitalisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain metode mewarnai pada pasien anak di ruang thalasemia RSUD Sumedang. Penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan rancangan *Quasy Experimental* melibatkan 54 responden yang diambil menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk mengetahui tingkat kecemasan pada anak sebelum dan setelah diberikan terapi bermain metode mewarnai. Analisis data menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain metode mewarnai sebanyak 72,2% pasien anak yang mengalami kecemasan berat, dan setelah diberikan terapi bermain sebanyak 79,6% pasien anak tidak mengalami kecemasan. Hasil uji bivariat menunjukkan nilai *p* sebesar 0,00 (<0,05) yang berarti bahwa ada pengaruh terapi bermain metode mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada pasien anak di ruang thalasemia RSUD Sumedang tahun 2023. Diharapkan penerapan terapi bermain menjadi program dalam asuhan keperawatan untuk menurunkan kecemasan pada pasien anak selama hospitalisasi



Copyright © 2023 JKSA. All rights reserved.

Korespondensi:

Mona Yulianti

Program Studi Ilmu Keperawatan,

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April,

Jalan Cipadung No 54 Kota Kaler Sumedang Jawa Barat.

Email: yuliantimona@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial, yang setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis, dengan kesehatan manusia dapat beraktivitas juga dapat bertahan hidup untuk mengisi kehidupannya. Kita akan sadar jika kesehatan itu sangat penting yang harus dimiliki oleh seluruh masyarakat, karena kesehatan merupakan anugerah terindah yang diberikan oleh Allah SWT. Pemahaman mengenai kesehatan telah bergeser seiring dengan waktu.

Berkembangnya teknologi kesehatan berbasis digital telah memungkinkan setiap orang untuk mempelajari dan menilai diri mereka sendiri. Untuk mewujudkan kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, seseorang harus memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi dan mewujudkan aspirasi, memenuhi

kebutuhan, dan mengubah serta mengatasi lingkungan. Karena kesehatan dipandang sebagai sumber kehidupan sehari-hari.

Sehat dan sakit adalah rangkaian yang dapat dialami oleh semua manusia, termasuk anak-anak. Anak dengan semua karakteristik mereka memiliki peluang yang lebih besar untuk mengalami sakit jika dikaitkan dengan respon imun dan kekuatan pertahanan dirinya yang tidak optimal. Anak mengalami sakit dan mengharuskan tinggal di rumah sakit untuk mendapatkan terapi dan perawatan hingga pemulangnya kembali ke rumah, merupakan suatu alasan proses hospitalisasi yang harus dijalani (Supartini, 2012). Anak-anak yang menjalani perawatan di rumah sakit biasanya akan dilarang untuk banyak bergerak. Hal ini tentunya dapat menimbulkan kecemasan pada anak. Reaksi anak selama hospitalisasi adalah sedih, takut, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang bisa dialami dan sesuatu yang di rasakan menyakitkan (Wong, 2011).

Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang mengharuskan anak untuk melakukan rawat inap dirumah sakit dan menjalani sebuah perawatan serta terapi sebagai proses pemulihan kesehatan anak (Kartika, *et al.* 2021). Dampak yang sering muncul pada anak dengan hospitalisasi adalah stress yang menimbulkan kecemasan terutama pada anak yang sedang menjalani hospitalisasi. Selain itu, anak memiliki sejumlah keterbatasan dalam mekanisme coping untuk mengatasi berbagai masalah maupun kejadian-kejadian yang sifatnya menekan. Kondisi tersebut menjadi faktor stresor bagi anak, orang tua, maupun keluarga (Saprianto, 2019).

Data WHO (*World Health Organization*) tahun 2018 bahwa 3%-10% pasien anak yang di rawat di Amerika Serikat mengalami stress dan kecemasan selama hospitalisasi. Sekitar 3%-7% dari anak usia sekolah yang di rawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 5%-10% anak yang di hospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami tanda stress dan kecemasan selama di hospitalisasi (*American Academy of Pediatrics*. 2016).

Hasil survei UNICEF pada tahun 2012, persentase anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sebesar 84%. Hasil survei RISKESDAS pada tahun 2013 didapatkan data bahwa anak yang menjalani hospitalisasi di seluruh Indonesia sebesar 2,8% dari total jumlah anak di Indonesia. Angka kejadian hospitalisasi pada anak masih cukup tinggi. Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI) menyebutkan angka gangguan kecemasan yang di alami oleh masyarakat mengalami peningkatan sebesar 6,8%. Anak yang mengalami kecemasan saat menjalani perawatan akibat sakitnya sebanyak 85% dari 1.194.081 anak usia pra sekolah.

Salah satu penyakit yang harus dilakukan perawatan yaitu thalasemia. Thalasemia merupakan penyakit kelainan darah genetik yang cukup banyak dialami oleh masyarakat di dunia. Indonesia termasuk salah satu negara dalam sabuk thalasemia dunia, artinya negara dengan frekuensi gen (angka pembawa sifat) thalasemia yang tinggi. Di Indonesia, terdapat lebih dari 10.531 pasien thalasemia dan diperkirakan 2.500 bayi baru lahir dengan thalasemia setiap tahunnya di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Gangguan penyakit thalasemia merupakan penyakit yang relatif sulit dihindari. Kejadian pembawa thalasemia di Indonesia berkisar antara 6-10%, artinya dari setiap 100 orang 6-10 orang merupakan pembawa thalasemia (*World Health Organization*, 2017).

Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI) menyatakan, 40% kasus thalasemia, atau penyakit kelainan darah yang diturunkan dari orang tua, berada di provinsi Jawa Barat. Karena itu, kemenkes RI merangkul 14 kabupaten/kota di provinsi Jawa Barat untuk lebih serius menangani penyebaran penyakit. Berdasarkan data dari Yayasan Thalasemia Indonesia, terjadi peningkatan kasus thalasemia yang terus menerus. Sejak tahun 2012 sebanyak 4.896 kasus hingga bulan juni tahun 2021 data pasien thalasemia di Indonesia sebanyak 10.555 kasus. Berdasarkan data yang dihimpun oleh Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia (POPTI) Jawa Barat, kasus thalasemia di Sumedang sebanyak 129 sejak tahun 2018.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sufyanti, *et al.* (2012), mengungkapkan bahwa jumlah anak usia 4-6 tahun yang sedang menjalani rawat inap sebanyak 35 anak. Peneliti memberikan terapi bermain berupa menggambar dan terapi musik. Kedua intervensi dilakukan selama 30 menit sampai dengan 1 jam selama 2 hari. Menurut penelitian, pasien yang dirawat di ruang anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya mengalami stres dan masalah psikologi yang berkaitan dengan penyakitnya. Terutama mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan di rumah sakit.

Kecemasan merupakan perasaan takut terhadap rangsangan internal dan eksternal, lingkungan baru dan orang yang baru mengakibatkan anak merasa asing sehingga emosi dan perilaku anak tidak stabil, lama perawatan yang diberikan membuat anak menjadi anak rewel, ketakutan dan rasa penolakan terhadap tindakan keperawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga akan memperberat kondisi penyakit yang dialami oleh anak. Jika kecemasan ini tidak ditangani dengan baik dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik, muncul sikap tidak kooperatif dalam program pengobatan, dan mempengaruhi hasil program terapi. Gangguan perkembangan merupakan juga salah satu dampak negatif dari hospitalisasi. Indonesia yang diperkirakan dari 35 per 100 anak mengalami kecemasan saat melakukan perawatan dirumah sakit (Saputro, 2017).

Menghadapi kecemasan selama hospitalisasi pada anak memerlukan aktivitas yang menyenangkan seperti bermain. Bermain merupakan kegiatan intrinsik yang bebas dan berfokus pada suatu proses terhadap hal yang disenangi. Bermain juga dapat menjadi suatu cara untuk mengekspresikan berbagai perasaan anak seperti emosi, senang, sedih, kecewa terhadap suatu hal. Dengan bermain anak akan merasa bahagia dan dapat mempelajari banyak hal serta memiliki pengalaman baru (Kartika, et al. 2021).

Menurut (Saputro & Fazrin, 2017), mendefinisikan bermain merupakan kegiatan yang tepat untuk meningkatkan daya pikir anak dari aspek emosional, sosial serta dapat mengembangkan kemampuan fisiknya. Pada anak yang belum bisa mengekspresikan perasaan dan pikiran mereka pada anak usia pra sekolah (6-12 tahun) seperti permainan menggambar, melukis, mewarnai salah satu permainan yang sesuai dengan prinsip bermain di rumah sakit yang dapat membantu mengekspresikan pikiran, perasaan cemas, takut, sedih, tegang dan nyeri.

Bermain merupakan aktivitas utama bagi anak. Bermain bagi anak merupakan media belajar dan kegiatan yang memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan. Dengan bermain anak mengenali kelebihan dan kekurangan dirinya. Bahkan ketika anak sakit aktivitas bermain tetap menjadi kegiatan yang menyenangkan. Namun permasalahannya ketika anak sakit dan harus dirawat di rumah sakit seringkali fasilitas di rumah sakit tidak cukup mendukung dilakukan kegiatan bermain di rumah sakit (Nikmatur, 2018).

Menggambar atau mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh) yang dapat mengekspresikan perasaan dengan cara mewarnai, dengan mewarnai gambar juga dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak sudah sangat aktif dan imajinatif perkembangan kemampuan motorik halus dengan mewarnai meskipun masih menjalani perawatan di rumah sakit (Paat, 2010).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari & Rita, (2021), mengungkapkan bahwa terapi bermain *fidget spinner* berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak dengan thalasemia di RSUD Tangerang. Sebelum dilakukan terapi *fidget spinner* ada beragam respon anak yaitu menangis ketika di tinggal oleh orang tua, tidak mau jauh dari orang tua, terlihat ekspresi wajah anak tegang, panik, dan takut ketika akan dilakukan infus intravena pada proses tindakan transfusi darah. Hal ini terjadi karena reaksi terhadap pengalaman transfusi darah namun ada juga beberapa responden yang kooperatif pada tindakan transfusi darah yang dilakukan oleh perawat di ruang thalasemia.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Sumedang didapatkan data pasien anak dari bulan maret 2021 - desember 2022 dengan jumlah 54 pasien anak yang di rawat. Dari hasil wawancara pada 7 anak dan 3 orang tua, 5 pasien anak perempuan terlihat mengalami kecemasan ditandai dengan tidak mau jauh dari ibunya, raut muka tegang, rewel, dan sulit diajak berkomunikasi. Sedangkan 2 pasien anak laki-laki terlihat tidak rewel, dan mampu berkomunikasi. Saat peneliti bertanya kepada orang tuanya, ada 2 anak yang suka menangis, diam, dan sulit untuk di ajak berkomunikasi. Dan peneliti bertanya apakah anak suka mewarnai, semuanya menjawab suka mewarnai, pada anak laki-laki menyukai gambar bola, dan pada anak perempuan menyukai gambar boneka, bunga, dan rumah. Maka peneliti akan membagikan kertas gambar kepada anak-anak sebagai instrumen penelitian mewarnai yang digunakan untuk meneliti kecemasan pada pasien anak.

Anak yang tidak mengalami kecemasan dan harus ditemani oleh keluarganya, tetap saja anak merasa cemas sehingga membutuhkan hiburan seperti bermain. Untuk itu perlu pengembangan model pelayanan kesehatan yang menghubungkan antara dimensi biologis, psikologis, sosial dan spiritual, salah satu penatalaksanaan yang dapat mengurangi kecemasan pada pasien anak thalasemia yaitu dengan memberikan terapi bermain. Penjelasan di atas didukung juga dari beberapa penelitian diatas seperti terapi bermain menggambar, mewarnai, *puzzle*, dan *fidget spinner*. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi bermain metode mewarnai terhadap tingkat kecemasan pasien anak di ruang thalasemia RSUD Sumedang.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Quasy Experimental pendekatan *pretest-posttest*. Populasi penelitian ini adalah pasien anak di ruang thalasemia sejumlah 54 pasien anak, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Hamilton Rate For Anxiety (HRSA)* untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak. Penelitian menggunakan analisa bivariat untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan anak sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain mewarnai dengan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* (Nursalam, 2013).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Tabel. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Anak Terhadap Tingkat Kecemasan Di Ruang Thalasemia RSUD Sumedang

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki - laki	22	40,7
Perempuan	32	59,3
Total	54	100
Tingkat kecemasan Pre Test		
Laki – laki		
Tidak ada kecemasan	0	0
Kecemasan ringan	0	0
Kecemasan Sedang	5	22,7
Kecemasan Berat	16	72,7
Kecemasan Berat Sekali	1	4,1
Perempuan		
Tidak ada kecemasan	0	0
Kecemasan ringan	0	0
Kecemasan Sedang	8	25,0
Kecemasan Berat	23	71,9
Kecemasan Berat Sekali	1	3,1
Total	54	100
Tingkat Kecemasan Post Test		
Laki - laki		
Tidak ada kecemasan	17	77,3
Kecemasan ringan	5	22,7
Kecemasan Sedang	0	0
Kecemasan Berat	0	0
Kecemasan Berat Sekali	0	0
Perempuan		
Tidak ada kecemasan	26	81,3
Kecemasan ringan	6	18,7
Kecemasan Sedang	0	0
Kecemasan Berat	0	0
Kecemasan Berat Sekali	0	0
Total	54	100

Berdasarkan tabel 1 karakteristik pasien anak di ruang thalasemia sebanyak 54 pasien anak, jumlah 22 pasien anak laki-laki (40,7%), dan jumlah 32 pasien anak perempuan (59,3%). Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain metode mewarnai pada pasien laki-laki mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 pasien anak (22,7%), mengalami kecemasan berat sebanyak 16 pasien anak (72,7%) dan yang mengalami kecemasan berat sekali sebanyak 1 pasien anak (4,1%). Pada pasien anak perempuan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 pasien anak (25%), yang mengalami kecemasan berat sebanyak 23 pasien anak (71,9%), dan yang mengalami kecemasan berat sekali sebanyak 1 pasien anak (3,1%). Dari hasil tersebut, maka jumlah yang paling banyak yaitu pada pasien anak perempuan dengan kecemasan berat.

Tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain metode mewarnai pada pasien laki-laki tidak mengalami kecemasan sebanyak 17 pasien anak (77,3%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 pasien anak (22,7%). Pada pasien anak perempuan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 26 pasien anak (81,3%), yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 pasien anak (18,7%). Dari hasil tersebut yang paling banyak pada pasien perempuan yang tidak mengalami kecemasan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum dilakukan Intervensi Pada Pasien Anak Di Ruang Thalasemia RSUD Sumedang

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kecemasan Sedang	13	24,1
Kecemasan Berat	39	72,2
Kecemasan Berat Sekali	2	3,7
Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien anak di ruang thalasemia sebelum diberikan terapi bermain metode mewarnai mengalami kecemasan sedang sebanyak 13 pasien anak (24,1%), mengalami kecemasan berat sebanyak 39 pasien anak (72,2%), dan yang mengalami kecemasan berat sekali sebanyak 2 pasien anak (3,7%). Dari hasil tersebut yang paling banyak yaitu kecemasan berat dari keseluruhan jumlah 54 pasien anak.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Setelah dilakukan Intervensi Pada Pasien Anak Di Ruang Thalasemia RSUD Sumedang

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Ada Kecemasan	43	79,6
Kecemasan Ringan	11	20,4
Kecemasan Sedang	0	0
Kecemasan Berat	0	0
Kecemasan Berat Sekali	0	0
Total	54	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien anak di ruang thalasemia setelah diberikan terapi bermain metode mewarnai mengalami tidak ada kecemasan sebanyak 43 pasien anak (79,6%) dan yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 pasien anak (20,4%).

Tabel 4. Hasil Uji Statistik Wilcoxon Sign Rank Test Pengaruh Terapi Bermain Metode Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak Di Ruang Thalasemia RSUD Sumedang Tahun 2023

		Mean Rank	Sum Of Rank	P-Value
Negative Rank	54 ^a	27,50	1485,00	
Pre – Post Test	N	,00	,00	0,00
Ties	0 ^c			
Total	54			

Berdasarkan tabel 4. dari hasil Uji statistik Wilcoxon yang dapat disimpulkan : Negative Rank atau selisih negatif tingkat kecemasan untuk pre test dan post test adalah 27,50 dengan jumlah 54 pasien anak yang artinya adanya penurunan dari nilai pre test ke nilai post test, dengan jumlah sum of rank 1485,00. Berdasarkan hasil diatas, dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien anak mengalami kecemasan menurun. Positive Rank atau selisih positif tingkat kecemasan untuk pre test dan post test adalah 0 dengan jumlah 0 orang yang artinya tidak adanya peningkatan dari nilai pre test ke nilai post test. Berdasarkan hasil diatas, dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien anak tidak mengalami peningkatan.

Ties merupakan kesamaan nilai dari pre test dan post test, terdapat pada tabel di atas dengan nilai 0, yang artinya tidak ada nilai yang sama setiap respondennya antara pre test dan post test. Nilai signifikan diketahui dengan nilai 0,00 yang artinya lebih kecil dari 0,05 standar Uji Wilcoxon. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara tingkat kecemasan pada pasien anak di ruang thalasemia sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi. Maka Ha diterima karena $0,00 < 0,05$ sehingga ada pengaruh terapi bermain metode mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada pasien anak di ruang thalasemia RSUD Sumedang yang dilakukan pada bulan Mei tahun 2023.

3.2. Pembahasan

1. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak Sebelum Diberikan Intervensi Di Ruang Thalasia RSUD Kab.Sumedang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah mayoritas kecemasan pada pasien anak di ruang thalasia sebelum diberikan terapi bermain metode mewarnai, yang mengalami kecemasan berat sebanyak 39 pasien anak (72,2%), dilihat dari karakteristik responden mayoritas kecemasan berat dialami oleh pasien anak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 23 pasien anak (71,9%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Awalia (2019) mengenai program pengaruh bermain mewarnai, menyatakan bahwa tingkat kecemasan anak yang sedang menjalani transfusi darah sebelum diberikan intervensi yang menjadi mayoritas adalah kecemasan berat sebanyak 75%. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Sari & Rita (2021), mengenai terapi bermain fidget spinner terhadap tingkat kecemasan pada pasien anak thalasia, menyatakan bahwa sebelum diberikan intervensi yang menjadi mayoritas sebanyak 67,3% mengalami cemas. Pada penelitian ini juga yang dilakukan Aryani & Zaly (2021), mengenai pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan hospitalisasi, menyatakan bahwa sebelum diberikan intervensi yang menjadi mayoritas adalah kecemasan berat sebanyak 82,9%.

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menganalisis sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologi dan psikologi (Rochman, 2010). Perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan individu selama hospitalisasi akan muncul selama proses hospitalisasi. Oleh karena itu, perawat harus mempunyai cara untuk menurunkan rasa cemas pada individu, khususnya pada anak-anak, yang salah satunya dengan memberikan terapi bermain untuk mengalihkan perhatian anak.

Terjadinya stress hospitalisasi pada anak dapat berpengaruh terhadap perawatan anak selama di rumah sakit dan dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan. Reaksi hospitalisasi yang ditunjukkan oleh anak bersifat individual dan sangat bergantung pada tahapan usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia dan kemampuan coping yang dimiliki (Supartini, 2004). Hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang terencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Selama proses tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut berbagai penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stress (Supartini, 2004).

Pada pasien anak dengan thalasia tentunya hospitalisasi sangat sering dilakukan karena harus melakukan tindakan tranfusi darah. Tindakan transfusi bagi anak-anak merupakan kegiatan yang tidak menyenangkan, selain menimbulkan rasa sakit pada area penusukan, juga membutuhkan waktu yang cukup lama selama proses transfusi. Hal itu akan membuat perasaan anak kurang baik, sehingga anak akan merasa jenuh, bosan, rewel dan ingin cepat pulang. Hal inilah yang dapat menimbulkan perasaan cemas dan takut pada pasien thalasia.

Perasaan cemas dan takut tentunya tidak hanya dialami oleh anak saja, tetapi dirasakan oleh orang tua juga. Sehingga pelayanan kesehatan harus mencari inovasi untuk membuat suasana menjadi cukup menyenangkan, khususnya pada pasien anak di ruang thalasia. Salah satunya dengan teknik distraksi atau pengalihan perhatian. Dalam penerapan terapi bermain ini menjadi salah satu alternatif bagi perawat maupun orang tua untuk mengalihkan perhatian anak agar menjadi lebih tenang dan menyenangkan selama proses hospitalisasi. Berdasarkan pembahasan diatas, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa kecemasan masih banyak dijumpai pada pasien anak-anak khususnya selama hospitalisasi.

2. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak Setelah Diberikan Intervensi Di Ruang Thalasia RSUD Kab. Sumedang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian, setelah diberikan terapi bermain metode mewarnai, yang mengalami tidak ada kecemasan sebanyak 43 pasien anak (79,6%) dan yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 pasien anak (20,4%). Mayoritas pasien anak dari hasil tersebut adalah anak yang tidak mengalami kecemasan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Awalia (2019) mengenai program pengaruh bermain mewarnai, menyatakan bahwa tingkat kecemasan anak yang sedang menjalani transfusi darah setelah diberikan intervensi yang menjadi mayoritas adalah kecemasan sedang sebanyak 96,4%. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Sari & Rita (2021), mengenai terapi bermain fidget spinner terhadap tingkat kecemasan pada pasien anak thalasia, menyatakan bahwa setelah diberikan intervensi terapi bermain fidget spinner sebagian besar 83,6% responden tidak mengalami cemas. Pada penelitian ini juga yang dilakukan Aryani & Zaly (2021), mengenai pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan hospitalisasi, menyatakan bahwa setelah diberikan intervensi yang menjadi mayoritas adalah kecemasan sedang sebanyak 80%.

Menurut Irawati (2006), bermain dapat membantu anak mengurangi stress dan mengembangkan rasa humornya. Bagi anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit, bermain tidak hanya berfungsi untuk kesenangan anak, tetapi dapat menjadi satu media yang dapat mengekspresikan pikiran dan perasaan cemas, takut, nyeri dan rasa bersalah. Anak dapat mengalihkan perhatiannya dari faktor penyebab yang menimbulkan stress. Saat anak melakukan permainan maka perhatian akan dipusatkan pada permainan yang dilakukan sehingga anak dapat menjadi rileks. Anak memerlukan media untuk dapat mengekspresikan perasaan tersebut dan mampu bekerja sama dengan petugas kesehatan selama dalam perawatan (Supartini, 2004).

Bermain merupakan stimulasi yang tepat bagi anak. Bermain dapat meningkatkan daya pikir anak sehingga anak mendayagunakan aspek emosional, sosial, serta fisiknya. Bermain juga dapat meningkatkan kemampuan fisik, pengalaman dan pengetahuannya, serta berkembangnya keseimbangan mental anak (Andriana, 2017). Jadi, terapi bermain merupakan salah satu intervensi yang dapat diberikan kepada anak ketika dirawat di rumah sakit. Saat hospitalisasi anak cenderung mengalami stress yang berlebihan. Melalui terapi bermain anak dapat mengeluarkan rasa takut, cemas yang mereka alami dan terapi bermain juga sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang anak.

Bermain dapat digunakan sebagai media psiko terapi atau pengobatan terhadap anak yang dikenal dengan sebutan Terapi Bermain (Tedjasaputra, 2007). Adapun tujuan bermain bagi anak di rumah sakit yaitu, mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri (Supartini, 2004). Jenis terapi bermain yang dapat dijadikan media terapi anak sakit selama di rumah sakit adalah mewarnai untuk mengekspresikan perasaan dan pikiran sehingga stress yang dialami dapat menurun.

Menggambar atau mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh). Anak dapat mengekspresikan perasaannya dengan cara menggambar, ini berarti menggambar bagi anak merupakan suatu cara untuk berkomunikasi tanpa menggunakan kata-kata (Paat, 2010). Dengan menggambar atau mewarnai gambar juga dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak usia sekolah sudah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan menggambar meskipun masih menjalani perawatan di rumah sakit.

Terapi bermain mewarnai ini tentunya menjadi salah satu teknik untuk mengalihkan perhatian anak selama proses hospitalisasi dan pada saat menjalani transfusi darah. Pasien anak thalasemia, dengan tindakan transfusi merupakan hal yang menjadi sudah biasa dilakukan, sehingga anak sudah mengerti apa yang dirasakannya. Dengan terapi bermain metode mewarnai ini menuangkan berbagai macam warna ke dalam kertas gambar yang telah disediakan. Gambar yang diberikan tentunya gambar yang pada umumnya di sukai oleh anak-anak. Pada saat mewarnai, perhatian anak tampak teralihkan dengan cara menuangkan pikiran dan ide untuk mewarnai pada gambar.

Sehingga anak tidak tampak rewel, bosan jenuh dan tidak lagi merasa cemas. Maka dalam penerapan terapi bermain mewarnai ini sangatlah penting, selain efektif, juga dijadikan untuk kegiatan alternatif di seluruh pelayanan kesehatan untuk menurunkan tingkat kecemasan. Berdasarkan pembahasan diatas, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemberian terapi bermain metode mewarnai dapat menurunkan kecemasan, karena setelah diberikan terapi bermain metode mewarnai anak tampak rileks, tenang, dan tidak cemas selama hospitalisasi.

3. Pengaruh Terapi Bermain Menggunakan Metode Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak Di Ruang Thalasemia RSUD Kab. Sumedang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah mayoritas kecemasan yang dialami oleh pasien anak thalasemia sebelum diberikan terapi bermain metode mewarnai mengalami kecemasan berat sebanyak 39 pasien anak (72,2%), dan setelah diberikan terapi bermain mewarnai, mayoritas tingkat kecemasan pada pasien anak mengalami perubahan menjadi tidak ada kecemasan dengan jumlah 43 pasien anak (79,6%). Hasil tersebut menunjukkan terjadinya penurunan tingkat kecemasan berat menjadi tidak ada kecemasan dengan selisih penurunannya 28,50%. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Awalia (2019), mengenai program terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak yang sedang menjalani transfusi darah, menyatakan bahwa tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi mengalami kecemasan berat sebanyak 75%, dan setelah diberikan intervensi mengalami kecemasan ringan sebanyak 96,4%. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Sari & Rita (2021), mengenai terapi bermain fidget spinner terhadap tingkat kecemasan pada pasien anak thalasemia, menyatakan bahwa tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi mengalami cemas 67,3%, dan setelah diberikan intervensi tidak mengalami cemas sebanyak 83,6%. Pada penelitian ini juga yang dilakukan Aryani & Zaly (2021) mengenai pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan hospitalisasi, menyatakan bahwa tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi mengalami kecemasan berat sebanyak 82,9% dan setelah diberikan intervensi mengalami kecemasan ringan sebanyak 80%.

Untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh anak dapat diberikan terapi bermain. Bermain dapat dilakukan oleh anak yang sehat maupun sakit. Walaupun anak sedang mengalami sakit, tetapi kebutuhan

akan bermain tetap ada (Katinawati, 2011). Bermain merupakan salah satu alat komunikasi yang natural bagi anak-anak. Bermain merupakan dasar pendidikan dan aplikasi terapeutik yang membutuhkan pengembangan pada pendidikan anak usia dini (Suryanti, 2011).

Salah satu terapi bermain yang cocok dilakukan untuk anak usia sekolah yaitu mewarnai gambar, dimana anak mulai menyukai dan mengenal warna serta mengenal bentuk-bentuk benda di sekelilingnya (Suryanti, 2011). Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (Paat, 2010). Dalam sisi psikologi, setiap warna dapat membantu menyeimbangkan gangguan emosional seseorang dan membawa ke sifat penyembuhan. Mewarnai pada anak mempunyai tujuan, selain membantu mengembangkan kreativitas, anak akan berlatih dalam kerapuhan, ketelitian, kesabaran dan keterampilan. Karena mewarnai merupakan kegiatan yang sangat disukai oleh anak-anak yang membuatnya terasa menyenangkan. Dengan begitu mewarnai gambar juga pada dasarnya anak sudah sangat aktif dan imajinatif perkembangan kemampuan motorik halus dengan mewarnai meskipun masih menjalani perawatan di rumah sakit (Paat, 2010).

Terapi bermain ini tentunya bermanfaat untuk penurunan kecemasan pada pasien anak dan sangat penting bagi mental, emosional, dan kesejahteraan sosial anak. Terapi bermain juga dapat menciptakan suasana aman bagi anak untuk mengekspresikan diri mereka, memahami sesuatu, serta memberikan kesempatan untuk berekspresi dan mencoba sesuatu yang baru. Pengaruh dalam mewarnai ini mempunyai citra rasa yang tinggi setiap individunya, dalam setiap warna yang mempunyai makna tersendiri, juga anak mampu mengembangkan kreativitas melalui warna yang dapat memberikan keindahan dari sebuah gambar tersebut. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi bermain metode mewarnai dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah yang menjalani perawatan di ruang thalasemia RSUD Sumedang.

4. KESIMPULAN

1. Mayoritas tingkat kecemasan pada pasien anak perempuan sebelum diberikan terapi bermain metode mewarnai mengalami kecemasan berat sebanyak (71,9%) dan setelah diberikan terapi bermain metode mewarnai tidak ada kecemasan sebanyak (81,3%).
2. Mayoritas tingkat kecemasan sbelum diberikan terapi bermain metode mewarnai mengalami kecemasan berat sebanyak (72,2%). Mayoritas tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain metode mewarnai tidak mengalami kecemasan sebanyak (79,6%).
3. Terapi bermain metode mewarnai berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada pasien anak di ruang thalasemia RSUD Kab. Sumedang p sebesar 0,00(<0,05).

REFERENSI

- American Academy of Pediatrics (AAP), 2016. *Patient and Family-Centered Care and the Pediatrician's Role*.
- Andriana D. (2017). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Anak*. Salemba Medika, Jakarta.
- Aryani & Zaly. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*.
- Awalia RD, (2019). Pengaruh Progam Bermain Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Anak 6-12 Tahun Dengan Thalasemia yang Menjalani Transfusi Darah Di Poli Thalasemia. *Skripsi*.
- Irawati, M. (2006). Menggali Kecerdasan Jamak Melalui Bermain, (Online), <http://www.google.com>.
- Kartika, *et al.* (2021). Kecemasan Pada Anak Selama Hospitalisasi.
- Katinawati. (2011). Pengaruh Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/arti_cle/view/92.
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran : Tata Laksana Talasemia*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, (2017). *P2PTM Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Pencegahan Tersier Thalasemia - Direktorat P2PTM (kemkes.go.id)*
- Nursalam, (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.*, Salemba Medika, Jakarta.
- Paat, T. C. (2010). *Skripsi : Analisis Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Prilaku Kooperatif Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Selama Menjalani Perawatan Di Ruangan Ester Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Manado*. Manado : Universitas Sam Ratulangi
- Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia (POPTI), (2018). *PenyakitThalasemia*
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Riskesdas; 2013.

- Rohmah, N (2018). *Buku Terapi Bermain*. Jember : Perpustakaan Nasional KDT.
- Rochman, K (2010). *Kesehatan Mental*, Fajar Media Press, Purwokerto.
- Saprianto, (2019). Hospitalisasi Stressor Pada Anak dan Keluarga. <https://eprints.umm.ac.id/72488/4/.pdf>
- Saputro H., & Fazrin I. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 3(1), 9-12
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit; Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya. *Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES)*.
- Sari & Rita, (2021). Terapi Bermain Fidget Spinner Terhadap Kecemasan Anak Pada Pasien Thalasemia Yang Menjalankan Proses Tindakan Transfusi Darah Di Rsud Kabupaten Tangerang. *Stikes Yatsi Tangerang, Indonesia. Indonesian Journal of Nursing Health Science*.
- Sufyanti, et al. (2012). *The Effectiveness of Play Therapy and Musical Therapy in Reducing the Hospitalization Stress*. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Supartini. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC, hlm. 124-148, 187-192.
- Supartini. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Suryanti. (2011). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah di RSUD dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*
- Tedjasaputra, Maykes. (2007). *Bermain, Mainan dan Permainan*. Jakarta : Grasindo.
- Wong, (2011). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, Jakarta : EGC.

HUBUNGAN MASA KERJA PERAWAT DENGAN PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT X KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2023

Kemy Agustiano Wijaya*¹, Burdahyat², Selvia Rahayu³, Rita Rahayu⁴

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

^{2,3,4} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Article Info

Article history:

Diterima Okt 12, 2023

Direvisi Nov 20, 2023

Disetujui Nov 26, 2023

Kata kunci:

Keselamatan Pasien

Masa Kerja

Perawat

Rumah Sakit

ABSTRAK

Patient safety merupakan suatu proses pemberian pelayanan rumah sakit terhadap pasien yang lebih aman. Proses ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan masa kerja perawat dengan penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit X di Kabupaten Sumedang Tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan rancangan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik sampel total sampling dengan jumlah responden sebanyak 63 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Uji statistik menggunakan univariat dan bivariat dengan uji statistik *One Way ANOVA*. Hasil penelitian menunjukkan data bahwa paling banyak perawat dengan masa kerja <6 Tahun sebanyak 32 orang (50.8%). Hasil uji bivariat menunjukkan nilai *p-value* = 0.89. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa H_0 di tolak dan H_a diterima yang berarti tidak ada hubungan masa kerja perawat dengan penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit X di Kabupaten Sumedang Tahun 2023. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi pelaksanaan *patient safety* di lingkungan rumah sakit agar dapat meningkatkan budaya *patient safety* yaitu media monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan *patient safety* yang dilakukan oleh tenaga medis sarana prasarana yang memadai, melakukan pelatihan tentang budaya keselamatan pasien secara berkesinambungan, serta sistem pelaporan setiap insiden terarah dan ditindak lanjuti.



Copyright © 2023 JKSA. All rights reserved.

Korespondensi:

Kemy Wijaya Agustiano,

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April

Jalan Cipadung No 54 Kotakaler Sumedang.

Email: khemywijaya@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang dapat menjadikan asuhan pasien lebih aman, biasanya meliputi asesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Salah satu tujuan pentingnya adalah mencegah dan mengurangi terjadinya insiden keselamatan pasien (Arini, 2019). Upaya dalam pencegahan penurunan mutu pelayanan diperlukan pengelolaan keselamatan pasien. Setiap Rumah Sakit wajib mengupayakan pemenuhan Sasaran Keselamatan Pasien. Sasaran Keselamatan Pasien meliputi tercapainya hal-hal sebagai berikut: ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif; peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi;

pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; dan pengurangan risiko pasien jatuh (Permenkes 2017).

Fenomena insiden keselamatan pasien di Indonesia masih sering terjadi hingga 934 insiden pada tahun 2015, seperti yang telah dimuat pada kompas harian tentang sederet insiden keselamatan pasien. Kemudian mengalami penurunan pada tahun 2016 dengan jumlah insiden 824 insiden dan terakhir pada tahun 2017 dengan jumlah 805 insiden. Kejadian sentinel yang dilaporkan kepada *The Joint Commission* tahun 2017 terdapat kejadian sentinel yaitu kesalahan transfusi sebanyak 5 insiden, keterlambatan perawatan sejumlah 66 insiden, kesalahan pengobatan sebanyak 32 insiden, salah-posisi salah-pasien salah-prosedur berjumlah 95 insiden, komplikasi operasi/pasca operasi berjumlah 19 insiden dan jatuh berjumlah 11 insiden (TJC, 2018).

Rumah Sakit X di Kabupaten Sumedang salah satu institusi yang bergerak dalam pelayanan publik di Kabupaten Sumedang terus mengevaluasi terhadap setiap pelaksanaan kegiatan diantaranya program *patient safety*. Salah satu upaya dalam rangka peningkatan budaya keselamatan pasien telah dibentuk Komite mutu dan instalasi PMKP (Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien). Hasil pemantauan insiden Kejadian Potensial Cedera (KPC) Tahun 2022 tidak ada kasus, Kejadian Tidak Cedera (KTC) Januari-Desember 2022 sebanyak 5 kasus, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) Januari-Desember 2022 sebanyak 6 kasus, Kejadian Tidak Terduga (KTD) Januari-Desember 2022 sebanyak 12 kasus, Kejadian Sentinel hanya terdapat 1 kasus pada bulan Juli (Laporan Tahunan, 2022).

Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks, karena berbagai jenis tenaga kesehatan yang ada dengan perangkat keilmuannya masing-masing saling berinteraksi satu sama lain. Namun, catatan pelaporan insiden yang terkait dengan budaya keselamatan pasien di rumah sakit belum dikembangkan secara menyeluruh oleh semua rumah sakit khususnya di Indonesia sehingga catatan pelaporan insiden keselamatan pasien masih sangat terbatas, serta dalam insiden dalam keselamatan pasien (*patient safety*) yang terdeteksi umumnya adalah *adverse event yang* ditemukan secara kebetulan saja. Sebagian besar yang lain cenderung tidak dilaporkan, tidak dicatat, atau luput dari perhatian kita semua. .

Keselamatan pasien (*patient safety*) diharapkan dapat dijadikan sebagai budaya dalam rumah sakit untuk mewujudkan keselamatan baik bagi pasien dan keselamatan pekerja atau petugas kesehatan. RS X di Sumedang merupakan salah satu rumah sakit yang sedang berada dalam tahap pengembangan budaya keselamatan pasien. Rumah sakit ini juga salah satu tempat yang menjadi salah satu pusat pengobatan di Kabupaten Sumedang, dan sekitarnya. Semakin berjalannya waktu dan berkembangnya kualitas pelayanan yang baik semakin meningkat pula pasien yang berobat di rumah sakit ini dengan berbagai macam penyakit yang diderita. Kompleksnya jenis penyakit, sarana medis dan petugas medis harus menerapkan standar keselamatan pasien. Stroke merupakan penyakit serebrovaskuler yang banyak menimbulkan kecacatan dan kematian di dunia. Gangguan fungsi saraf pada stroke disebabkan oleh gangguan aliran darah di otak yang dapat menimbulkan gangguan neurologis yang dimanifestasikan dalam bentuk kelumpuhan otot ekstremitas, kelemahan otot menelan, kelemahan dalam melakukan komunikasi verbal, gangguan penglihatan, gangguan kesadaran bahkan dapat menyebabkan kematian.

2. METODE

Jenis penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan tipe penelitian dengan survey analitik melalui pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang semua variabelnya baik variabel independen maupun variabel dependen. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2023. Populasi penelitian ini yaitu perawat di tiga ruang rawat inap RS X di Kabupaten Sumedang sebanyak 63 responden. Pengambilan sample penelitian dilakukan dengan teknik total sampling yang berarti bahwa seluruh populasi dijadikan responden penelitian. Jumlah sample penelitian ini adalah 63 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti sebelumnya yaitu Mardiani (2018) dengan hasil perhitungan uji validitas menunjukkan nilai r tabel 0,3120 hasil uji r hitung diperoleh 0,340- 0,692 dan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,868 maka, semua pertanyaan pada kuesioner ini dinyatakan valid dan reliabel. Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *One Way ANOVA*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

3.1.1 Analisis Univariat

Tabel 1. Tabel distribusi frekuensi Penerapan Keselamatan Pasien di RS X Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Kategori Penerapan Keselamatan Pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	63	100,0
Kurang	0	0,0
Total	63	100,0

Data dari Tabel 1 menunjukkan gambaran penerapan keselamatan pasien responden, didapatkan 63 orang dari jumlah total 63 memiliki penerapan keselamatan pasien kategori baik (100.0%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Masa Kerja Perawat di RS X Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Karakteristik Masa Kerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 6 Tahun	32	50,8
6-10 Tahun	7	11,1
>10 Tahun	24	38,1
Total	63	100,0

Data dari Tabel 2 menunjukkan gambaran data masa kerja perawat di RS X Kabupaten Sumedang dengan masa kerja responden, mayoritas <6 tahun sebanyak 32 orang (50,8%).

3.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 3 Tabel hubungan distribusi frekuensi Penerapan Keselamatan Pasien dengan Masa kerja di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumedang Tahun 2023.

Penerapan Keselamatan Pasien	Masa Kerja						Total n=63	
	<6Tahun		6-10Tahun		>10Tahun			
	F	%	F	%	F	%	f	%
Baik	32	50.8	7	11.1	24	38.1	63	100.0
Kurang	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	32	50.8	7	11.1	24	38.1	63	100.0

p-value = 0.89

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 63 perawat dengan penerapan keselamatan pasien, dari Masa Kerja <6 Tahun sebanyak 50.8% dan dari Masa Kerja 6-10 Tahun sebanyak 11.1%, dan dari Masa Kerja >10 Tahun sebanyak 38.1% melakukan penerapan keselamatan pasien yang baik. Hasil uji *One Way ANOVA* menunjukkan nilai *pvalue* = 0,89 ($\alpha = 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan Masa Kerja perawat dengan penerapan keselamatan pasien.

3.2. Pembahasan

a. Gambaran Keselamatan Pasien di RS X Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di rumah sakit X Kabupaten Sumedang 2023 mengenai penerapan keselamatan pasien pada perawat termasuk kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas penerapan keselamatan pasien yang menjawab baik sebanyak 63 orang (100,0%).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti beransumsi bahwa perawat selalu memperbaiki sikap dalam memberikan pelayanan patient safety yang baik dan perawat selalu mendukung program patient safety karena dapat meningkatkan kesejahteraan pasien. Pada pemberian pelayanan kepada pasien perawat juga mengikuti SOP yang diawasi oleh tim patient safety rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien sehingga pasien yang di rawat dapat aman. Enam sasaran keselamatan pasien yang dimana sangat berpengaruh pada rumah sakit santa elisabeth medan. Enam sasaran keselamatan ini perawat harus

melaksanakannya dengan baik, tingkat keselamatan pasien tergantung dengan mutu pelayanan yang di berikan rumah sakit kepada pasien. Faktor-faktor yang mempengaruhi hal tersebut seperti tindakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, sikap perawat kepada pasien, apakah perawat mengikuti SOP dalam melakukan tindakan keperawatan atau tidak. Keberhasilan yang di peroleh suatu layanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan keselamatan pasien berhubungan erat dengan perilaku perawat terhadap pasien yang dirawat di rumah sakit.

Manajemen pelayanan kesehatan perlu menganalisis sejauh mana mutu pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien, agar pasien yang berobat di rumah sakit dapat nyaman dan aman. Keselamatan pasien di Rumah Sakit adalah sistem pelayanan dalam suatu Rumah Sakit yang memberikan asuhan pasien menjadi lebih aman, termasuk di dalamnya mengukur risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko terhadap pasien, analisa insiden, kemampuan untuk belajar & menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mengurangi risiko. Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang sangat dibutuhkan mengingat saat ini banyak pasien yang dalam penanganannya sangat memprihatikan, dengan adanya sistem ini diharapkan dapat meminimalisir kesalahan dalam penanganan pasien di Rumah Sakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wati, dkk (2018), Pelaksanaan budaya *safety* oleh perawat pelaksana diartikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan oleh perawat pelaksana yang mencerminkan dimensi budaya keselamatan pasien yaitu keterbukaan, pelaporan, keadilan, dan pembelajaran terhadap insiden keselamatan pasien yang terjadi di rumah sakit. Penelitian ini didukung oleh penelitian Zainuddin, (2019) yang mengatakan bahwa potensi yang dimiliki perawat dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam melayani pasien sesuai dengan standar dan prosedur yang ada. Pelayanan yang diberikan untuk menjamin keselamatan pasien dari resiko kejadian tak terduga akan memberikan dampak yang baik terhadap pasien. Perawat harus menunjukkan sikap yang positif dalam mendukung program patient safety sehingga melaksanakan praktik keperawatan secara aman.

b. Gambaran Masa Kerja Perawat di RS X Kabupaten Sumednag Tahun 2023

Hasil penelitian menunjukkan gambaran data masa kerja perawat di RS X Kabupaten Sumedang dengan masa kerja responden, mayoritas <6 tahun sebanyak 32 orang (50,8%). Masa kerja adalah lama seorang perawat bekerja pada suatu instansi yaitu dari mulai perawat itu resmi dinyatakan sebagai pegawai atau karyawan suatu rumah sakit. Senioritas dan produktivitas pekerjaan berkaitan secara positif. Semakin lama seseorang bekerja semakin terampil dan akan lebih berpengaruh dalam melaksanakan pekerjaannya. Masa kerja pada suatu pekerjaan dimasa lalu akan mempengaruhi keluar masuknya karyawan dimasa yang akan datang. Robbins, S.P. dan Judge (2008) memperkuat pendapat ini, ia mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang positif antara masa kerja dengan motivasi kerja perawat.

Kompetensi merupakan suatu kemampuan dan karakteristik yang dimiliki oleh seseorang berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam melaksanakan tugas jabatannya. Sehingga dapat melaksanakan tugasnya secara professional, efektif, dan efisien serta sesuai dengan standar kinerja yang dipersyaratkan (Depkes, 2008). SDM merupakan salah satu pilar dalam organisasi, SDM sebagai salah satu faktor produksi harus benar-benar merupakan unsur utama yang menciptakan dan merealisasikan keselamatan pasien, hal ini ditampilkan dalam kompetensi yang dimiliki (Mulyana, 2013).

c. Hubungan Masa Kerja Perawat dengan Penerapan Keselamatan Pasien di RS X Kabupaten Sumedang

Berdasarkan hasil uji tentang hubungan faktor-faktor dengan penerapan keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Sumedang menunjukkan hasil p-value = 0.89 sehingga penelitian ini dapat disimpulkan bahwa H_a di tolak dan H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan diantara masa kerja perawat dengan penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit X Kabupaten Sumedang Tahun 2023. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktariani et al., (2020) menyatakan bahwa supervisi yang efektif sebagai cara untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, memotivasi dan meningkatkan kinerja staf perawat melalui strategi struktur, keterampilan, dukungan dan keberlanjutan dari supervisi.

Menurut Lawrence Green menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja seseorang dalam penerapan keselamatan pasien, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor pendorong (Notoatmodjo, 2019). Faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan misalnya perawat pelaksana atau petugas kesehatan lainnya. yang termasuk faktor pendorong (*reinforcing factor*), yaitu: pelatihan keselamatan pasien dan motivasi perawat dalam pengimplementasian keselamatan pasien. Faktor individu, menurut *Joint Commission Internatioal* (JCI) 2007 dalam Hidayati, (2021), mengatakan bahwa faktor individu adalah salah satu komponen yang mempengaruhi praktek klinis keperawatan. Karakteristik perawat dalam penerapan keselamatan pasien menurut Ellis dan Hartley (2000) salah satu nya adalah masa kerja perawat.

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, analisa data dan pembahasan, maka dapat disimpulkan :

- a. Gambaran penerapan keselamatan pasien di RS X Kabupaten Sumedang secara keseluruhan dalam kategori baik sebanyak 100 %.
- b. Gambaran masa kerja perawat di RS X Kabupaten Sumedang adalah terbanyak dalam kategori < 6 tahun sebanyak 50,8 %
- c. Tidak ada hubungan masa kerja perawat dengan penerapan keselamatan pasien di RS X Kabupaten Sumedang, dengan p-value 0,89 > 0,05.

REFERENSI

- Arini, T. (2018). *Budaya keselamatan pasien berbasis pemberdayaan struktural dengan kepuasan kerja perawat*. Surabaya: repository.unair.ac.id.
- Depkes RI, (2008). Panduan Nasional Keselamatan Rumah Sakit (Patient safety).Edisi. 2
- Ellis, J.R. & Hartley, C.L. (2000). *Managing and collaborating nursing care*. (3rded.). USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Hidayati, R.N. (2021). <https://repository.stikesyrsds.ac.id/id/eprint/312/4/BAB%20II%20%20TINJAUAN%20PUSTAKA.pdf>
- Laporan Tahunan RS X. (2022). Laporan Tahunan RS X Kabupaten Sumedang
- Mardiani, D. (2018) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) Di Instalasi Rawat Inap Rs Anna Medika Tahun 2017. Skripsi; Esa Unggul Digilib.
- Mulyana Dede Sri, (2013), Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta, Tesis, Universitas Indonesia
- Notoadmodjo. Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2019.
- Oktariani TA., Arif, Y., Murni D. 2020. Supervisi Klinik Berbasis 4S (Structure, Skills, Support, and Sustainable) terhadap Penerapan Keselamatan Pasien. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), Juli 2020, 556-559. DOI 10.33087/jiubj.v20i2.991
- Permenkes. 2017. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien." *Progress in Physical Geography* 14(7): 450. <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01514176>.
- Robbins, Stephen P. & Timothy A. Judge. 2008. *Organizational Behavior* Edisi 12. Salemba Empat. Jakarta.
- TJC. 2018. "Sentinel Event Data Summary."
- Wati NMN., Prihatiningsih, D., Haryani NPN., (2018). Hubungan supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya safety. *ADI HUSADA NURSING JOURNAL*, VOL.4, NO.2, 56-65. <https://adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AHNJ/article/download/126/169>
- Zainuddin. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan patient safety di ruang rawat inap RSUD HM Anwar Makkatutu Banteng. 08(01), 751-759. <https://doi.org/10.31227/osf.io/tbfcn>

HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN *GADGET* DENGAN REGULASI EMOSI PADA REMAJA

Nizma Nurajizah¹, Agri Azizah Amalia*², Puji Nurfauziatul Hasanah³

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

^{2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Informasi Artikel

Riwayat Artikel :

Diterima Okt 12, 2023

Direvisi Nov 20, 2023

Disetujui Nov 26, 2023

Kata Kunci :

Gadget

Regulasi Emosi

Remaja

ABSTRAK

Remaja merupakan tahapan usia yang rentan mengalami gangguan emosional, salah satu penyebabnya yaitu penggunaan *gadget*. Prevalensi intensitas penggunaan *gadget* terhadap gangguan emosi pada tahun 2020 mencapai 22,6% di negara maju sedangkan 32,3% di negara berkembang. Dengan adanya perubahan emosional yang tidak stabil menjadikan remaja memerlukan kemampuan meregulasi emosi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan regulasi emosi pada remaja siswa kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu siswa-siswi kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang yang berjumlah 338 siswa. Sampel yang digunakan sebanyak 77 responden dengan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa uji Somers'd. Gambaran regulasi emosi pada remaja siswa kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang dalam kategori tinggi yaitu mencapai 54,5%, sedangkan gambaran pada intensitas penggunaan *gadget* dalam kategori tinggi yaitu mencapai 75,3%. Hasil uji bivariat menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,052 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara intensitas penggunaan *gadget* terhadap regulasi emosi. Kemampuan regulasi emosi pada remaja sudah cukup baik, namun masih perlu pengarahan terkait penggunaan *gadget*.



Copyright © 2023 JIKSA. All rights reserved.

Korespondensi :

Agri Azizah Amalia

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Jalan Cipadung No. 54, Kota Kaler, Sumedang Utara

Email : amalianers22@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (2015), remaja merupakan seseorang yang berusia 10 sampai dengan 19 tahun. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), masa remaja dimulai pada usia 10 sampai dengan 18 tahun. Sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2020), remaja adalah individu yang berusia antara 10 sampai dengan 24 tahun dan belum menikah.

Usia remaja seringkali disebut sebagai usia peralihan atau masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa ini, remaja banyak mengalami perubahan seperti perubahan fisik, psikologis, kognitif dan sosial. Perubahan yang paling menonjol adalah perubahan fisik. Seiring dengan perubahan fisik, perubahan emosi juga terjadi akibat perubahan hormon yang drastis yang membuat gejala di dalam tubuhnya. Biasanya remaja cenderung menunjukkan sifat sensitif, emosinya bersifat negatif dan temperamental seperti mudah tersinggung, marah, sedih dan murung. Perubahan emosi tersebut akan berdampak pula pada pikiran dan perilaku remaja. Perubahan emosi sendiri merupakan perubahan yang terjadi pada ekspresi dan pengalaman emosi seseorang dari waktu ke waktu. Hal ini dapat mencakup perubahan dalam intensitas, durasi, frekuensi, dan jenis emosi yang dirasakan seseorang. Perubahan emosi yang umum pada remaja meliputi perubahan dari keadaan tenang menjadi marah, atau dari sedih menjadi Bahagia (Purwanto, 2014).

Puncak perubahan emosi pada remaja terjadi pada rentang usia 15 sampai dengan 19 tahun, dimana remaja sering mengalami ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal (WHO, 2015).

Diperkirakan 4,6% anak usia 15-19 tahun mengalami gangguan kecemasan dan 2,8% mengalami depresi (WHO, 2021). Sementara itu, survei yang dilakukan oleh *Indonesian National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa 15,5 juta remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental dan 2,45 juta remaja Indonesia memiliki gangguan mental dengan rentang usia 10 sampai dengan 17 tahun. Gangguan mental yang paling banyak diderita adalah gangguan kecemasan (gabungan antara fobia sosial dan gangguan cemas menyeluruh) sebesar 3,7%, diikuti oleh gangguan depresi mayor (1,0%), gangguan perilaku (0,9%), serta *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) masing-masing sebesar 0,5%.

Dengan adanya fenomena tersebut maka dari itu remaja perlu memiliki kemampuan meregulasi emosi mereka karena dapat membantu untuk mengelola respons emosional yang muncul dalam situasi-situasi yang menuntut, seperti dalam situasi stres, konflik interpersonal, atau tantangan emosional lainnya. Menurut Calkins dan Hill dalam (Gross, 2007), regulasi emosi adalah suatu proses pengenalan, pemeliharaan, dan pengaturan emosi baik positif maupun negatif secara otomatis atau dikontrol, yang tampak maupun tidak tampak, dan disadari maupun tidak disadari.

Regulasi emosi sangat berhubungan dengan kesehatan mental, dimana remaja yang kesulitan meregulasi emosinya cenderung lebih rentan terhadap gangguan kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, dan perilaku agresif (Nafisah dkk, 2021). Sedangkan remaja yang dapat meregulasi emosi dengan baik akan menunjukkan bentuk emosi yang lebih positif sedangkan remaja yang kurang mampu melakukan regulasi emosi cenderung menunjukkan emosi negatif (Ningrum dkk., 2019). Regulasi emosi sendiri tidak hanya berpengaruh terhadap kesehatan mental maupun konflik interpersonal saja, tetapi regulasi emosi juga berpengaruh terhadap hubungan sosial, dimana remaja yang dapat meregulasi emosi dengan baik maka akan semakin tinggi perilaku prososialnya, begitu juga sebaliknya (Yusuf dkk, 2018). Kemudian remaja yang dapat meregulasi emosi dengan baik maka semakin tinggi pula penerimaan kelompok teman sebayanya. Begitu juga sebaliknya, semakin buruk regulasi emosi yang dimiliki oleh remaja maka semakin rendah penerimaan kelompok teman sebayanya (Nisfiannoor, 2004).

Menurut Gross dalam (Wulandari, 2017), faktor yang mempengaruhi regulasi emosi yaitu budaya, religiusitas, usia, keterampilan individu, jenis kelamin, dan kondisi psikologis. Budaya di Indonesia sangatlah beragam. Saat ini, budaya Indonesia berkembang seiring dengan kemajuan teknologi. Perkembangan teknologi telah mempengaruhi banyak aspek kehidupan masyarakat Indonesia, termasuk budaya, bahasa, dan gaya hidup. Salah satu contoh perkembangan teknologi yang mempengaruhi budaya Indonesia adalah *gadget*. Penggunaan *gadget* telah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari masyarakat Indonesia, yang mana digunakan untuk berkomunikasi, bekerja, kegiatan belajar mengajar hingga hiburan semata. Penggunaan *gadget* yang berlebihan tentunya akan berdampak negatif bagi kesehatan dan kesejahteraan individu, baik secara fisik maupun mental.

Menurut Dr. Jenny Radesky, seorang ahli pediatri dan pengembangan anak, penggunaan *gadget* dapat mengurangi waktu interaksi sosial dan aktivitas fisik, sehingga dapat menyebabkan kelelahan dan mengganggu suasana hati. Selain itu, penggunaan *gadget* yang berlebihan dapat menyebabkan perubahan emosi (Radesky, 2016). Perubahan emosi yang mungkin terjadi akibat penggunaan *gadget* adalah mudah marah, suka membangkang, menirukan tingkah laku dalam *gadget* serta berbicara sendiri pada *gadget* (Syifa dkk, 2019). Selain itu kurang memiliki kontrol dalam penggunaan *gadget* berakibat pada berkurangnya interaksi langsung sehingga berakibat pada munculnya gangguan kecemasan (Primadiana dkk, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan Suryani dkk (2023), lebih dari separuh yaitu 57,4% remaja mengalami gangguan emosi akibat kecanduan *gadget*. Prevalensi intensitas penggunaan *gadget* terhadap gangguan emosi mencapai 22,6% di negara maju sedangkan 32,3% di negara berkembang (Rini dkk, 2020). *Gadget* dalam hal ini dapat mempengaruhi terhadap regulasi emosi seseorang secara negatif, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2022), dimana semakin tinggi intensitas penggunaan *gadget* maka semakin buruk pula regulasi emosinya, begitu juga sebaliknya.

Pesatnya perkembangan teknologi di era digital atau revolusi 4.0 telah menghadirkan berbagai jenis dan karakteristik teknologi baru. *Gadget* dalam hal ini merupakan wujud nyata dari kemajuan di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi. *Gadget* merupakan sebuah perangkat atau alat mekanis mini yang menarik karena menawarkan banyak fitur bagi penggunaannya. Awalnya, perangkat tersebut lebih difokuskan pada alat komunikasi. Namun, seiring dengan perkembangan zaman, alat ini dipercanggih dengan berbagai fiturnya. *Gadget* tidak hanya berfungsi sebagai sarana komunikasi dengan dunia luar, tetapi juga dapat digunakan sebagai teman untuk aktifitas santai seperti internet, bermain *game*, mendengarkan musik/radio, mengabadikan kenangan melalui foto/vidio serta jejaring sosial seperti Whatsapp, Facebook, Twitter, Instagram dan sebagainya.

Indonesia sendiri menjadi salah satu negara dengan pengguna aktif *gadget* terbesar keempat di dunia setelah negara Cina, India, dan Amerika (Suharno, 2018). Menurut Siste (2020), data *digital yearbook report* menunjukkan prevalensi penggunaan *gadget* pada remaja rentang usia 12 sampai 19 tahun di negara Indonesia terjadi peningkatan yang cukup pesat hingga rata-rata 19,3% setiap tahunnya. Selain itu menurut

Survei Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), pada tahun 2023 jumlah penetrasi internet di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 1,17 persen yaitu mencapai 78,19 persen atau menembus 215.626.156 jiwa dari total populasi sebanyak 275.773.901 jiwa. Kemudian untuk provinsi Jawa Barat mencapai 82,73%. Kelompok usia remaja sendiri paling banyak menggunakan internet dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Hal ini sesuai hasil survei Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) yang menyebutkan bahwa penetrasi internet di kalangan usia 13 sampai dengan 18 tahun mencapai 99,16 % pada periode tahun 2021-2022.

Menurut *Founder Sejiwa Foundation* yaitu Diena Haryana pada tahun 2020, durasi penggunaan *gadget* pada remaja maksimal 4 jam per hari. Tetapi menurut hasil survei yang dilakukan oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) pada tahun 2020, rata-rata waktu penggunaan *gadget* bagi remaja Indonesia adalah sekitar 6-8 jam per hari. Selain itu menurut Siste (2020) data *digital yearbook report* bahwa rata-rata durasi penggunaan *gadget* pada remaja rentang usia 12 sampai 19 tahun di negara Indonesia mencapai 11,6 jam per hari. Hal tersebutlah yang menjadikan remaja Indonesia banyak mengalami gangguan emosi akibat penggunaan *gadget* yang akan berakibat pula pada proses regulasi emosi.

iGeneration atau generasi internet merupakan julukan yang cocok untuk remaja pada saat ini, dimana sejak dini mereka telah mengenal teknologi dan akrab dengan *gadget*. Berbeda dengan remaja generasi sekarang, remaja generasi sebelumnya hanya mengenal permainan tradisional seperti bekel, lompat tali, petak umpet, dan lain-lain. Saat ini, penggunaan *gadget* lebih umum digunakan untuk belajar di rumah atau *study from home* melihat kondisi pandemi COVID-19 (*Coronavirus Disease-19*). Hal tersebut dilakukan untuk mencegah penyebaran COVID-19.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Rabu tanggal 29 Maret 2023 di SMP Negeri 4 Sumedang mendapatkan hasil bahwa mereka sudah tidak asing lagi dengan *gadget* dan terbilang sering menggunakan *gadget* dalam kehidupan sehari-harinya untuk membuka aplikasi seperti Whatsapp, Tiktok, Instagram, Youtube dan *games*. Mereka juga cenderung mengalami gangguan emosional seperti cemas, mudah hilang percaya diri, mudah takut, hingga mengalami sakit kepala. Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan regulasi emosi pada remaja.

2. METODE

Penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* dimana untuk menguji hubungan antara dua atau lebih variabel dalam penelitian dengan mengumpulkan data kemudian menganalisisnya untuk melihat apakah ada hubungan atau korelasi antara variabel-variabel tersebut yang dilakukan pada satu titik waktu atau pada periode waktu tertentu untuk mengumpulkan data dari populasi atau sampel yang dipilih (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan regulasi emosi pada remaja siswa kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang. Populasi dalam penelitian ini yaitu siswa kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang yang berjumlah 338 siswa. Penelitian ini melibatkan 77 sampel. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*, untuk menarik sampel tersebut dilakukan dengan cara pengundian dan *accidental sampling*.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah digunakan sebelumnya, yaitu pada kuesioner intensitas penggunaan *gadget* dari Fitria (2019), yang berjumlah 38 butir pernyataan yang terdiri dari 14 pernyataan untuk aspek perhatian, 11 pernyataan untuk aspek penghayatan, 8 pernyataan untuk aspek durasi dan 5 pernyataan untuk aspek frekuensi. Setiap pernyataan memiliki skor 4 : Sangat Sering (SS), skor 3 : Sering (S), skor 2 : Jarang (J), Skor 1 : Tidak Pernah (TP) dengan jawaban *favorable* diberikan nilai 4,3,2,1 dan untuk jawaban *unfavorable* diberikan nilai 1,2,3,4 dengan skor total kriteria tinggi : $x \geq 98,684$, sedang : $76,596 \leq x < 98,684$ dan rendah : $x < 76,596$ dan kuesioner regulasi emosi dari Rajagukguk (2021), yang berjumlah 10 butir pernyataan yang terdiri dari 4 pernyataan untuk aspek modulasi emosi, Pada pernyataan positif (*favorable*) diberikan skor (1) Sangat Tidak Sesuai (STS), skor (2) Tidak Sesuai (TS), skor (3) Cukup Sesuai (CS), skor (4) Sesuai (S), skor (5) Sangat Sesuai (SS) dengan skor total kriteria sangat tinggi : $40 < x$, tinggi : $30 < x \leq 40$, sedang : $20 < x \leq 30$, rendah : $10 < x \leq 20$ dan sangat rendah : $x \leq 10$. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Somers'd.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi pada Remaja Siswa Kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang Berdasarkan Intensitas Penggunaan Gadget Tahun 2023 (n = 77)

Intensitas Penggunaan Gadget	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	58	75,3
Sedang	19	24,7
Rendah	0	0
Total	77	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan hasil bahwa intensitas penggunaan *gadget* pada remaja siswa kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang mayoritas berada dalam kategori tinggi sebanyak 58 (75,3%) responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi pada Remaja Siswa Kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang Berdasarkan Regulasi Emosi Tahun 2023 (n = 77)

Regulasi Emosi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Tinggi	13	16,9
Tinggi	42	54,5
Sedang	22	28,6
Rendah	0	0
Sangat Rendah	0	0
Total	77	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3.2 menunjukkan hasil bahwa regulasi emosi pada remaja siswa kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang mayoritas berada dalam kategori tinggi sebanyak 42 (54,5 %) responden.

Tabel 3 Hasil Analisis Bivariat Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Regulasi Emosi pada Remaja Siswa Kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang Tahun 2023 (n = 77)

		Regulasi Emosi					r	P value
		Sangat Tinggi	Tinggi	Sedang	Rendah	Sangat Rendah		
Intensitas Penggunaan Gadget	Tinggi	9	29	20	0	0	-0,239	0,052
	Sedang	4	13	2	0	0		
	Rendah	0	0	0	0	0		
Total		13	42	22	0	0		

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan hasil uji korelasi menggunakan uji Somers'd antara intensitas penggunaan *gadget* dengan regulasi emosi menggunakan uji korelasi kategorik Somers'd didapatkan hasil *p value* 0,052 yang berarti *p value* > 0,05 artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara intensitas penggunaan *gadget* dengan regulasi emosi, sehingga hipotesa alternatif (H_a) penelitian ini ditolak. Sedangkan hasil kekuatan korelasi didapatkan hasil -0,239 yang berarti kekuatan korelasi sangat lemah, sementara arah korelasi negatif dimana menunjukkan semakin tinggi intensitas penggunaan *gadget* maka semakin rendah regulasi emosi, demikian sebaliknya semakin rendah intensitas penggunaan *gadget* maka semakin tinggi regulasi emosi.

3.2 PEMBAHASAN

1. Intensitas Penggunaan Gadget pada Remaja Siswa Kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai intensitas penggunaan *gadget* pada remaja siswa kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang, mendapatkan hasil bahwa mayoritas siswa memiliki intensitas penggunaan *gadget* dalam kategori tinggi mencapai 75,3 %. Hasil tersebut sejalan dengan teori "Generasi

Digital" yang mengklaim bahwa generasi muda, termasuk remaja, yang tumbuh di era digital memiliki preferensi, kecakapan, dan keterampilan teknologi yang lebih tinggi dibandingkan dengan generasi sebelumnya. Hal tersebutlah yang mengakibatkan generasi digital cenderung memiliki tingkat intensitas penggunaan *gadget* yang lebih tinggi karena mereka terbiasa dan bergantung pada teknologi tersebut dalam berbagai aspek kehidupan sehari-hari (Kennedy dkk, dalam Hidayat dkk, 2016).

Remaja dengan intensitas penggunaan *gadget* yang tinggi tentunya akan berdampak negatif terhadap kehidupannya. Menurut Pardede dkk (2021), dampak negatif yang ditimbulkan *gadget* sendiri yaitu akan berpengaruh terhadap perkembangan emosional remaja, terutama pada aspek pertumbuhan emosi dan perkembangan moral. Mereka akan cenderung lebih mudah marah, susah diatur dan berbicara sendiri dengan *gadget*. Sedangkan, pada aspek moral remaja akan cenderung tidak disiplin, waktu belajar menjadi berkurang, serta kecanduan bermain *game* dan menonton Youtube.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari (2020), bahwa intensitas penggunaan *gadget* pada remaja mayoritas masuk ke dalam kategori tinggi mencapai 69,7 %. Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Haryanti dkk (2022), yang mencapai 83,1% dan penelitian Puspitasari dkk (2020), yang mencapai 100%.

Menurut Fatmawati (2018), penggunaan *gadget* dapat mempengaruhi emosional remaja, karena didalam *gadget* terdapat banyak sekali informasi positif maupun negatif. *Gadget* memungkinkan remaja untuk mengonsumsi berbagai jenis media dan konten *online*, termasuk film, video, musik, dan permainan. Konten ini dapat mempengaruhi emosi remaja melalui narasi, tema, atau gambaran yang ditampilkan. Misalnya, konten yang menggambarkan kekerasan atau situasi menakutkan dapat memicu emosi takut atau cemas pada remaja. Selain itu, *gadget* juga memungkinkan remaja untuk terlibat dalam interaksi sosial virtual, seperti media sosial dan aplikasi pesan instan. Interaksi ini dapat memengaruhi emosi remaja, baik secara positif maupun negatif. Remaja dapat merasa senang dan bahagia ketika mendapatkan dukungan dan interaksi sosial positif, tetapi juga dapat merasa tertekan, cemas, atau sedih jika terjadi konflik atau pengalaman negatif dalam dunia maya. Hal tersebut terjadi karena masa remaja sering kali dianggap sebagai periode yang labil dan rentan terhadap pengaruh eksternal seperti *gadget*.

Menurut Muna dalam (Fatmawati, 2018), dengan menggunakan teori dari Chaplin beberapa aspek dijabarkan menjadi beberapa sub indikator : frekuensi, durasi, perhatian, dan penghayatan. Hasil penelitian ini, intensitas penggunaan *gadget* paling banyak masuk dalam aspek perhatian. Dalam konteks ini, perhatian merujuk pada kemampuan seseorang untuk fokus atau mengalihkan perhatian mereka pada *gadget* yang digunakan untuk kegiatan *online*, sehingga mengabaikan hal-hal lain di sekitarnya. Aspek perhatian ini mencakup minat responden terhadap *gadget*, tingkat konsentrasi yang tinggi saat menggunakan *gadget*, dan kepuasan yang dirasakan saat mengakses *gadget*. Dalam hal ini, perhatian mengacu pada tingkat keterlibatan dan fokus responden pada penggunaan *gadget*, di mana mereka mungkin tidak memperhatikan orang-orang di sekitarnya atau lingkungan sekitar. Responden menunjukkan tingkat konsentrasi yang tinggi saat menggunakan *gadget* dan merasa senang atau puas dengan aktivitas yang dilakukan saat mengakses *gadget* tersebut (Fitria, 2019).

Menurut peneliti faktor yang mempengaruhi siswa tersebut memiliki intensitas penggunaan *gadget* yang tinggi adalah adanya masa pandemi COVID-19 yang mengharuskan mereka menggunakan *gadget* sebagai alat utama untuk akses pembelajaran dan interaksi sosial. Kebiasaan ini terbentuk karena selama pandemi, siswa terpaksa mengandalkan *gadget* untuk mengikuti pelajaran *online*, berkomunikasi dengan teman dan guru, serta mencari informasi. Setelah pandemi berakhir, kebiasaan tersebut tetap dipertahankan karena penggunaan *gadget* telah menjadi bagian yang signifikan dari kehidupan mereka. Selain itu, seiring berjalannya waktu, teknologi semakin berkembang, dan siswa mungkin telah terbiasa menggunakan *gadget* untuk berbagai keperluan, seperti hiburan, belanja *online*, dan mengakses informasi.

Selain faktor-faktor teknologi, penggunaan *gadget* juga bisa dipengaruhi oleh aspek sosial dan psikologis. Teman sebaya atau lingkungan di sekitarnya mungkin juga berkontribusi pada intensitas penggunaan *gadget* siswa. Selain itu, adanya ketergantungan emosional pada *gadget* dan media sosial juga dapat mempengaruhi kebiasaan ini bertahan.

Meskipun pandemi COVID-19 telah berakhir, kebiasaan intensitas penggunaan *gadget* yang tinggi tetap berlanjut karena telah menjadi bagian integral dari gaya hidup dan pola komunikasi mereka. Penting bagi para siswa dan pihak terkait, seperti orang tua dan pendidik, untuk memantau dan mengelola intensitas penggunaan *gadget* agar tetap sehat dan seimbang dengan aktivitas di dunia nyata.

2. Regulasi Emosi pada Remaja Siswa Kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai regulasi emosi pada remaja siswa kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang, didapatkan hasil bahwa mayoritas siswa memiliki regulasi emosi dalam kategori tinggi mencapai 54,5 %. Tingkat regulasi emosi pada taraf tinggi ini dapat diartikan sebagai kemampuan meregulasi emosi baik.

Remaja yang dapat meregulasi emosi dengan baik tentunya akan berdampak positif bagi kehidupannya. Menurut Gottman dalam (Aryansyah, 2021), remaja yang memiliki regulasi emosi yang baik mereka akan mampu mengoptimalkan potensi diri mereka, mencapai kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi, dan membangun hubungan sosial yang sehat dan resiliensi. Mereka juga akan menunjukkan kinerja akademik yang lebih baik, dengan kemampuan untuk fokus, memotivasi diri sendiri, dan mengatasi hambatan belajar. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryansyah dkk (2021), yang mengatakan bahwa regulasi emosi yang baik dapat mengurangi stres serta membangun resiliensi. Kemudian selaras juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama dkk (2022), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara regulasi emosi dengan stres akademik. Dimana semakin tinggi stres akademik maka regulasi emosinya semakin rendah, dan semakin tinggi regulasi emosi maka akan semakin rendah stres akademik yang dialami.

Lebih jauh lagi, regulasi emosi yang baik akan membantu remaja dalam mengembangkan ketangguhan dan adaptabilitas, memungkinkan mereka untuk menghadapi tantangan dan perubahan hidup dengan lebih baik. Hal ini memberi mereka kepercayaan diri dan kemampuan untuk pulih dari kegagalan, serta berkembang secara pribadi dan menghadapi masa depan dengan optimisme. Selain itu, regulasi emosi yang baik juga berdampak positif pada kesehatan fisik remaja. Dengan mengelola stres dan emosi negatif, mereka dapat mengurangi risiko gangguan kesehatan yang terkait dengan stres, seperti penyakit jantung, gangguan tidur, dan masalah pencernaan. Dengan demikian, remaja yang mampu meregulasi emosi dengan baik akan mengalami peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan (Gross, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Larasati (2017), bahwa mayoritas remaja memiliki kemampuan regulasi emosi dalam kategori tinggi mencapai 82,9 %. Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Choirunissa dkk (2020), yang mencapai 68,5% , dan penelitian Nabillah dkk (2021), yang mencapai 69,2%.

Menurut peneliti yang menjadikan siswa tersebut memiliki kemampuan regulasi yang baik yaitu adanya dukungan sosial yang kuat baik dari keluarga, teman, dan lingkungan sekitar sehingga mereka cenderung memiliki kesempatan lebih baik untuk belajar bagaimana mengatasi emosi negatif dan membangun keterampilan regulasi emosi, kemudian adanya lingkungan belajar yang positif yang menciptakan rasa aman dan dukungan bagi siswa untuk mengungkapkan emosi mereka tanpa takut dihakimi atau dicemooh. Ketika siswa merasa didukung dan diterima, mereka lebih cenderung untuk merasa nyaman dalam mengenali dan mengelola emosi mereka. Selain itu, adanya konseling atau pendampingan yang dapat membantu remaja mengatasi masalah emosional dan mengembangkan keterampilan regulasi emosi yang lebih baik.

3. Hubungan Intensitas Penggunaan *Gadget* dengan Regulasi Emosi pada Remaja Siswa Kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang

Hasil analisis data menggunakan uji Somers'd didapatkan hasil *p value* 0,052 yang berarti nilai *p value* > 0,05 artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara intensitas penggunaan *gadget* terhadap regulasi emosi. Sedangkan hasil kekuatan korelasi didapatkan hasil -0,239 yang berarti kekuatan korelasi sangat lemah, sementara itu arah korelasi negatif menunjukkan semakin tinggi intensitas penggunaan *gadget* maka semakin rendah regulasi emosi, begitu juga sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2022) yang berjudul "Hubungan Intensitas Penggunaan *Gadget* terhadap Regulasi Emosi pada Anak Remaja di SMP Negeri 3 Mranggen" mendapatkan hasil bahwa nilai probabilitas hitung atau taraf signifikansi yang diperoleh sebesar 0,472 yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna. Dalam hasil analisisnya intensitas penggunaan *gadget* dalam penelitian tersebut tergolong sedang begitu juga dengan regulasi emosinya, maknanya pengguna memiliki kecenderungan untuk menggunakan media sesuai dengan kebutuhan pribadi mereka, seperti mengakses situs-situs yang mereka anggap memberikan kontribusi dan kesenangan tertentu, dengan tingkat penggunaan yang bervariasi. Begitu juga dengan regulasi emosi. Regulasi emosi seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor kondisi psikologis akibat dari penggunaan *gadget*, tetapi terdapat faktor lain yang berperan seperti budaya, jenis kelamin, usia, keterampilan individu dan religiusitas (Gross dalam Wulandari, 2017).

Menurut Shinobu Kitayama seorang psikolog sosial bahwa budaya memainkan peran penting dalam membentuk norma-norma sosial yang mengatur ekspresi dan pengendalian emosi. Budaya mempengaruhi bagaimana individu mengartikulasikan emosi mereka dalam interaksi sosial dan apakah mereka lebih cenderung mengungkapkan emosi positif atau negatif (Mesquita dkk, 2016).

Menurut Wulandari (2017), perempuan memiliki kemampuan regulasi emosi yang lebih baik daripada laki-laki dalam mengelola emosi marah dan rasa bangga terhadap diri mereka. Laki-laki cenderung memiliki kesulitan dalam mengatur emosi takut, sedih, dan cemas. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa perempuan memiliki kemampuan regulasi emosi yang lebih baik daripada laki-laki dalam konteks usia remaja tersebut. Kemudian terdapat perbedaan pula tingkat regulasi emosi pada remaja usia awal dan remaja usia akhir. Dimana remaja dengan usia akhir tergolong baik dalam meregulasi emosi dibandingkan dengan remaja awal,

yaitu semakin tinggi usia seseorang maka akan semakin baik kemampuan regulasi emosinya (Rubiani dkk, 2018). Selain itu, kondisi psikologis juga berpengaruh terhadap regulasi emosi seseorang seperti pada penelitian Diajeng (2021), dimana seorang remaja korban *bullying* memiliki regulasi emosi dalam kategori rendah. Remaja yang menjadi korban *bullying* tersebut mengalami permasalahan emosional yang kurang menyenangkan sehingga mereka cenderung tidak bisa mengontrol dan mengatur emosinya secara sadar.

Faktor lain yang dapat berpengaruh yaitu keterampilan individu seperti *mindfulness*. *Mindfulness* sendiri dapat meningkatkan regulasi emosi dengan cara meningkatkan kesadaran emosional (Hill dkk dalam Novita, 2022). Pada penelitian Novita (2022), responden mengalami peningkatan terhadap rata-rata regulasi emosi setelah melakukan terapi *mindfulness*. Tidak hanya itu, tingkat religiusitas seseorang juga berpengaruh terhadap regulasi emosi. Sejalan dengan penelitian Purnamasari (2020), dimana semakin tinggi religiusitas maka semakin tinggi pula tingkat regulasi emosi yang dimiliki begitupula sebaliknya semakin rendah religiusitas maka semakin rendah regulasi emosi yang dimiliki.

Dari pembahasan diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara intensitas penggunaan *gadget* dengan regulasi emosi pada remaja siswa kelas IX di SMP Negeri 4 Sumedang. Hal tersebut terjadi karena regulasi emosi sendiri tidak hanya di pengaruhi oleh faktor kondisi psikologis akibat penggunaan *gadget*, tetapi banyak faktor lain yang dapat mempengaruhinya. Selain itu, tidak semua penggunaan *gadget* memiliki dampak negatif pada regulasi emosi. Beberapa aplikasi atau aktivitas di *gadget* dapat membantu dalam mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan mental, seperti aplikasi meditasi atau program pelatihan relaksasi dan juga intensitas penggunaan *gadget* dapat bervariasi secara signifikan antara individu. Ada yang menggunakan *gadget* dengan bijaksana dan seimbang, sementara yang lain mungkin mengalami ketergantungan yang berlebihan. Tingkat penggunaan *gadget* yang tinggi tidak selalu berarti seseorang memiliki masalah dalam mengatur emosinya.

4. SIMPULAN

Analisis dan hasil penelitian, pengujian hipotesis dan pembahasan yang tertera pada bab IV maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran intensitas penggunaan *gadget* yang menunjukkan kategori tinggi sebanyak 58 (75.3 %) responden.
2. Gambaran regulasi emosi yang menunjukkan kategori tinggi sebanyak 42 (54.5 %) responden.
3. Intensitas penggunaan *gadget* tidak berhubungan dengan regulasi emosi ditunjukkan dengan hasil *p value* sebesar 0,052 ($> 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- APJII. (2023, Maret, 10). Survei Apjii Pengguna Internet Di Indonesia Tembus 215 Juta Orang. *Retrieved From* : <https://apjii.or.id/berita/d/survei-apjii-pengguna-internet-di-indonesia-tembus-215-juta-orang>
- BKKBN Jawa Tengah. (2020, September, 17). Gambaran Kesehatan Reproduksi Remaja. *Retrieved From* : <https://jateng.bkkbn.go.id/?p=1551>
- Choirunissa, R., & Ediati, A. (2020). Hubungan Antara Komunikasi Interpersonal Remaja-Orangtua Dengan Regulasi Emosi Pada Siswa Smk. *Jurnal Empati*, 7(3), 1068-1075.
- DataIndonesia.id (2022, Juni, 13). *Remaja Paling Banyak Gunakan Internet di Indonesia pada 2022*. *Retrieved From* : <https://dataindonesia.id/internet/detail/remaja-paling-banyak-gunakan-internet-di-indonesia-pada-2022>
- DataIndonesia.id. (2022, Oktober, 05). Survei: 1 dari 3 Remaja Indonesia Punya Masalah Kesehatan Mental. *Retrieved From* : <https://dataindonesia.id/kesehatan/detail/survei-1-dari-3-remaja-indonesia-punya-masalah-kesehatan-mental>
- Diajeng, H., Indari, I., & Mustriwi, M. (2021). Gambaran Regulasi Emosi Remaja SMK Korban Bullying di SMK Multimedia Tumpang. *Nursing Information Journal*, 1(1), 25-30.
- Fatmawati, D. (2018). Hubungan Intensitas Penggunaan Internet Dengan Kecerdasan Emosi Pada Siswa Kelas VIII SMPN 31 Semarang. *UIN Walisongo Semarang*.
- Fitria, I. (2019). Hubungan Antara Intensitas Penggunaan Gadget Dengan Prestasi Belajar Siswa Man 1 Bengkalis (*Doctoral Dissertation*, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).
- Gross, J. J. (2007). *Handbook Of Emotion Regulation*. The Guilford Press.
- Haryanti, R. T., Susilowati, T., & Sari, I. M. (2022). Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Terhadap Status Gizi pada Siswa SMK Batik 2 Surakarta. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 3(1), 27-33.

- Hidayat, Z., Saefuddin, A., & Sumartono, S. (2016). Motivasi, Kebiasaan, dan Keamanan Penggunaan Internet. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 13(2), 129-150.
- Irwansyah, M. (2017). Pengaruh Pelatihan Regulasi Emosi Terhadap Kesejahteraan Subjektif Remaja Pondok Pesantren (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Kemendes RI. (2018, Mei, 15). Remaja Indonesia Harus Sehat. Retrieved From : <https://www.kemkes.go.id/article/view/18051600001/menkes-remaja-indonesia-harus-sehat.html>
- Larasati, N. I. A., & Desiningrum, D. R. (2018). Hubungan antara kelekatan aman dengan ibu dan regulasi emosi siswa kelas X SMA Negeri 3 Salatiga. *Jurnal Empati*, 6(3), 127-133.
- Mesquita, B., Leersnyder, D. J., & Boiger, M. (2016). *The cultural psychology of emotion*. In book: *Handbook of emotions (pp.393-411) Edition: 4 Publisher: Guilford Press Editors: L. Barrett, M. Lewis, J. M. Haviland-Jones*.
- Nabilah, S. M., & Hadiyati, F. N. R. (2022). Hubungan Antara Kelekatan Pada Ibu Dan Regulasi Emosi Remaja Pada Siswa Kelas X Dan XI Sma Boarding School. *Jurnal EMPATI*, 10(5), 305-309.
- Nafisah, D., Khatrine, L., & Juwariyah, S. (2021). Hubungan Regulasi Emosi Terhadap Tingkat Kesehatan Mental Remaja Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 5(2), 104-109.
- Ningrum, R. E. C., Matulesy, A., & Rini, R. A. P. (2019). Hubungan Antara Konformitas Teman Sebaya Dan Regulasi Emosi Dengan Kecenderungan Perilaku Bullying Pada Remaja. *Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 15(1), 124.
- Nisfiannoor, M., & Kartika, Y. (2004). Hubungan Antara Regulasi Emosi Dan Penerimaan Kelompok Teman Sebaya Pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 2(2), 160-178.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Riset Kesehatan. Rineka Cipta.
- Novita, R. (2022). Efektifitas Teknik Konseling Mindfulness Dalam Meningkatkan Regulasi Emosi Siswa Di Smp Negeri 6 Padang Panjang. *Psikodidaktika: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling*, 7(1), 283-296.
- Pratama, T. S. (2021). Hubungan Antara Efikasi Diri Dan Regulasi Emosi Dengan Stres Akademik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Purnamasari, D. R., Sutejo, S. K., & Mamnu'ah, S. (2020). Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Sebelum Tidur Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Di Sma Muhammadiyah 2 Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
- Purwanto, E. (2014). Pengantar Psikologi Umum. Graha Ilmu.
- Puspitasari, E. D., Ekayanti, E., & Maimunah, S. (2020). Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone dengan Interaksi Sosial pada Remaja di Wilayah Kecamatan Sine Kabupaten Ngawi. *e-Journal Cakra Medika*, 7(2), 9-19.
- Radesky, J. S., & Christakis, D. A. (2016). *Increased Screen Time: Implications For Early Childhood Development And Behavior*. *Pediatric Clinics*, 63(5), 827-839.
- Rajagukguk, E. Regulasi Emosi Dan Kepuasan Hidup Sebagai Prediktor Resiliensi Pada Mahasiswa Pascasarjana Yang Berperan Ganda Di Universitas Negeri Yogyakarta.
- Rini, M. K., & Huriah, T. (2020). Prevalensi dan Dampak Kecanduan Gadget Pada Remaja: *Literature Review*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1).
- Rubiani, A., & Sembiring, S. M. (2018). Perbedaan Regulasi Emosi Pada Remaja Ditinjau Dari Faktor Usia Di Sekolah Yayasan Pendidikan Islam Swasta Amir Hamzah Medan. *Jurnal Diversita*, 4(2), 99-108.
- Suharno, S. (2018). Pengaruh Penggunaan Smartphone Terhadap Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Pra Sekolah Di Tk Al-Marhamah Kabupaten Majalengka Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, dan Kebidanan*, 11(2), 319-329.
- Suryani, U., & Yazia, V. (2023). Hubungan Kecanduan Gadget dengan Gangguan Emosi pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 517-524.
- Syifa, L., Setianingsih, E. S., & Sulianto, J. (2019). Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Psikologi Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Sekolah Dasar*, 3(4), 527-533.
- Pardede, R., & Watini, S. (2021). Dampak Penggunaan Gadget Pada Perkembangan Emosional Anak Usia Dini Di TK Adifa Karang Mulya Kota Tangerang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(2), 4728-4735.
- Primadiana, D. B., Nihayati, H. E., & Wahyuni, E. D. (2019). Hubungan Smartphone Addiction Dengan Kecemasan Sosial Pada Remaja (Relationship between Smartphone Addiction with Social Anxiety in Adolescents). *Psychiatry Nursing Journal (Jurnal Keperawatan Jiwa)*, 1(1), 21-28.
- World Health Organization. (2021, November, 17). *Mental Health Of Adolescents*. Retrieved From : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

- World Health Organization. (2019). Guidelines On Physical Activity, Sedentary Behaviour And Sleep For Children Under 5 Years Of Age. Retrieved From <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550536>*
- World Health Organization. (2015). Health For The World's Adolescents: A Second Chance In The Second Decade. Retrieved From : https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/adolescent_health/en/*
- Wulandari, H. (2017). Hubungan Antara Self-Compassion Dengan Regulasi Emosi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Purwokerto).
- Yanti, P. D. (2021). Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Terhadap Regulasi Emosi Pada Anak Usia Remaja Di Smp Negeri 3 Mranggen (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Yusuf, P. M., & Kristiana, I. F. (2018). Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Perilaku Prososial Pada Siswa Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Empati*, 6(3), 98-104.

HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN BRONKOPNEUMONIA PADA BALITA DI RSUD KABUPATEN SUMEDANG

Eulis Ipa Yulia¹, Puji Nurfauziatul Hasanah*², Agri Azizah Amalia³

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

^{2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Article Info

Riwayat Artikel:

Diterima Okt 02, 2023

Direvisi Nov 28, 2023

Disetujui Nov 28, 2023

Katakunci:

Balita

Bronkopneumonia

Riwayat ASI Eksklusif

ABSTRAK

Bronkopneumonia adalah suatu peradangan parenkim paru yang meluas pada bronkioli akibat infeksi melalui saluran pernapasan atau hematogen. Kasus bronkopneumonia menempati urutan pertama pada 10 besar daftar penyakit di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang pada tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian bronkopneumonia pada balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang melibatkan 80 pasien balita yang diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data dengan uji statistik *Spearman Rank Correlation*. Hasil penelitian menunjukkan, kejadian bronkopneumonia sebanyak 32 kasus (40%), gambaran riwayat tidak ASI eksklusif sebanyak 52 kasus (65%). Riwayat pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian bronkopneumonia pada balita dengan nilai *p-value* sebesar 0,01. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mengembangkan kualitas pelayanan guna mengatasi masalah kesehatan bronkopneumonia dan juga diharapkan dapat dijadikan sumber referensi bagi penelitian yang akan dilakukan selanjutnya. Pemberian edukasi kesehatan terkait ASI eksklusif merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kejadian infeksi saluran pernapasan pada balita.



Copyright © 2023 JIKSA. All rights reserved.

Korespondensi:

Puji Nurfauziatul Hasanah

Program Studi Ilmu Keperawatan,

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Jalan Cipadung No 54 Sumedang

Email: nurfauziatulhasanah@unsap.ac.id

1. PENDAHULUAN

Lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat singkat serta tidak dapat diulangi lagi, maka masa balita disebut sebagai "masa keemasan" (*golden period*), "jendela kesempatan" (*window of opportunity*) dan "masa kritis" (*critical period*). Balita adalah anak umur 12 bulan sampai dengan 59 bulan (PERMENKES RI Nomor 25 Tahun 2014). Anak balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan terhadap penyakit. Anak balita harus mendapat perlindungan untuk mencegah terjadi penyakit yang dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi terganggu dan dapat menimbulkan kematian. Salah satu penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi pada anak usia balita adalah penyakit pneumonia (WHO, 2019).

Berdasarkan *World Health Organization* (2019) pneumonia menyebabkan 14% seluruh kematian anak dibawah lima tahun dengan total kematian 740.180 jiwa. Pneumonia adalah sakit yang terbentuk dari infeksi akut daerah saluran pernapasan bagian bawah sehingga mempengaruhi paru-paru dan menyebabkan area tersebut dipenuhi dengan cairan, lendir dan nanah. Kondisi ini bisa membuat pasien mengalami sulit bernapas (WHO, 2014). Hampir seluruh kematian yang terjadi pada balita disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) umumnya karena infeksi saluran pernapasan bagian bawah (*pneumonia*).

Pneumonia terjadi karena rongga alveoli paru-paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, *Escherichia coli* dan *Pneumocystis jirovecii* (Widagdo, 2012). Pneumonia merupakan penyakit menular yang menjadi salah satu penyebab kematian pada anak. Pneumonia menjadi target dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian anak. Menurut Ratna (2020) berdasarkan kecenderungan infeksi pneumonia dibagi menjadi tiga, yaitu pneumonia lobaris, bronkopneumonia dan pneumonia interstisial. Pada anak pneumonia seringkali bersamaan dengan proses infeksi akut pada bronkus (*bronchopneumonia*).

Prevalensi bronkopneumonia pada anak dan balita secara global masih relatif tinggi setiap tahunnya. Hal tersebut didukung oleh data menurut *World Health Organization* (2017) menyatakan bahwa kematian pada anak dibawah usia lima tahun sebesar 808.694 kasus (15%) yang disebabkan oleh bakteri *pneumococcus*. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dilaporkan ada 278.261 kasus balita yang terkena bronkopneumonia pada tahun 2021. Jumlah tersebut turun 10,19% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang berjumlah 309.838 kasus. Sedangkan tingkat kematian *Case Fatality Rate* (CFR) balita akibat pneumonia pada tahun 2021, menyebabkan 444 kasus balita di Indonesia meninggal. Tingkat kematian balita karena pneumonia di Indonesia masih cenderung fluktuatif sejak tahun 2011-2021 dengan CFR tertinggi terjadi pada tahun 2013 sebesar 1,19% Sementara CFR terendah sebesar 0,08% pada tahun 2014 dan tahun 2018 (KEMENKES RI, 2021). Sedangkan berdasarkan wilayahnya sepanjang tahun 2021 Jawa timur menjadi provinsi dengan balita paling banyak terjangkit pneumonia dengan jumlah mencapai 74.071 kasus sementara di Jawa Barat terdapat 66.838 kasus (KEMENKES RI, 2021).

Bronkopneumonia adalah radang pada paru-paru yang menggambarkan pneumonia yang mempunyai penyebaran berbercak dan teratur dalam satu area atau lebih yang berlokasi di dalam bronkus dan meluas ke parenkim paru (Wijayaningsih, 2013). Bahaya yang timbul akibat bronkopneumonia antara lain *atelektasis* yaitu pengembangan paru-paru yang tidak sempurna, kesulitan bernapas hingga sehingga memerlukan *ventilator*, penumpukan cairan dan abses pada paru-paru yang mengakibatkan terjadinya penumpukan nanah dan bahaya yang paling fatal berakibat pada kematian. Tingginya angka kejadian bronkopneumonia tidak terlepas dari berbagai faktor risiko. Menurut *World Health Organization* (2008) faktor risiko yang sudah teridentifikasi yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor ekstrinsik bronkopneumonia yaitu kepadatan hunian.

Faktor intrinsik bronkopneumonia menurut Menurut *World Health Organization* (2008) diantaranya adalah pemberian ASI Eksklusif, karena ASI adalah makanan terbaik bagi bayi sehingga bayi menjadi kuat dan terhindar dari berbagai penyakit. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Linda (2018) menunjukkan bahwa 42,9% pasien mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan sedangkan 57,1% pasien tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan. Selain itu adapun faktor status imunisasi, dengan imunisasi yang lengkap seperti DPT dan campak yang lebih ditekankan supaya memberikan kekebalan kepada balita terhadap penyakit infeksi yang berkembang dan menurunkan angka kesakitan.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maryam (2017), menunjukkan bahwa 61,1% pasien bronkopneumonia tidak mempunyai riwayat BBLR, 68,5% pasien tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, 59,3% pasien dengan riwayat status imunisasi lengkap, dan 77,8% pasien adalah gizi kurang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ceria (2015) menyatakan bahwa 90% pasien dalam kondisi gizi kurang, 72,2 % pasien tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan 4,8% pasien mempunyai riwayat BBLR.

Berdasarkan data dari hasil studi pendahuluan pada hari kamis, tanggal 06 April 2023 di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang, rata-rata kasus bronkopneumonia setiap bulannya yaitu 40 kasus, sehingga pada bulan Januari sampai bulan Maret sebesar 120 kasus. Kasus bronkopneumonia setiap tahunnya selalu berada di urutan lima besar penyakit di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang dan pada tahun 2022 bronkopneumonia berada di urutan pertama dalam lima besar penyakit di Ruang Tanjung. Studi pendahuluan dilakukan wawancara kepada 5 orang tua pasien balita bronkopneumonia yang sedang dirawat di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang. Setelah dilakukan analisa, 4 dari 5 (80%) pasien tidak mendapatkan ASI eksklusif, 1 dari 5 (20%) pasien tidak mendapatkan imunisasi DPT dan campak lengkap.

Faktor intrinsik bronkopneumonia penting untuk dilakukan penelitian, karena tingginya angka mortalitas pada balita akibat bronkopneumonia. Untuk itu peran perawat sebagai peneliti (*researcher*) sangat ditekankan dan diharapkan mampu mengidentifikasi masalah-masalah mengenai kesehatan, menerapkan prinsip dan metode penelitian serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan atau pelayanan keperawatan berupa pencegahan bronkopneumonia seperti diadakannya promosi kesehatan atau penyuluhan kepada orang tua dari anak dengan diagnosa bronkopneumonia. Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan gangguan sistem pernapasan (bronkopneumonia) pada balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*, dimana pada penelitian ini peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada saat tertentu saja. Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan namun mempunyai makna bahwa setiap subjek harus dikenai satu kali pengukuran tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengulangan pengukuran (Saryono dan Mekar, 2013). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan sistem pernapasan (bronkopneumonia) pada balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023. Penelitian ini dilakukan di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang pada bulan Mei 2023. Populasi dalam penelitian adalah pasien balita yang dirawat di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang. Sampel dalam penelitian ini melibatkan 80 pasien balita. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yang artinya mengambil responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data. Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank Correlation*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

A. Analisis Univariat

1. Kejadian Bronkopneumonia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Bronkopneumonia pada Balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang pada Bulan Mei Tahun 2023 (n=80)

Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Bronkopneumonia	32	40
Tidak bronkopneumonia	48	60
Jumlah	80	100

Hasil penelitian pada tabel 1 dapat diketahui bahwa frekuensi kejadian bronkopneumonia di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang pada bulan Mei tahun 2023 yaitu sebanyak 32 pasien (40%) bronkopneumonia dan sebanyak 48 pasien (60%) tidak bronkopneumonia.

2. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Faktor Riwayat ASI Eksklusif dengan Gangguan Sistem Pernapasan (bronkopneumonia) pada Balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang pada Bulan Mei Tahun 2023 (n=30)

Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Tidak ASI eksklusif	52	65
ASI eksklusif	28	35
Jumlah	80	100

Hasil penelitian pada tabel 3 dapat diketahui bahwa frekuensi faktor riwayat ASI eksklusif dengan kejadian bronkopneumonia di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang pada bulan Mei tahun 2023 yaitu sebanyak 52 pasien (65%) mempunyai riwayat tidak ASI eksklusif dan sebanyak 28 pasien (35%) mempunyai riwayat ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian, balita yang dirawat di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang paling banyak tidak mendapatkan ASI eksklusif.

B. Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Faktor Riwayat ASI Eksklusif dengan Gangguan Sistem Pernapasan (bronkopneumonia) Pada Balita Di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Pada Bulan Mei Tahun 2023

Kategori	Bronkopneumonia				Total		p-value	Koefisien Korelasi
	Bronko pneumonia		Tidak Bronko-Pneumonia		f	%		
	f	%	f	%				
Tidak ASI eksklusif	29	36,25	23	28,75	52	65	0,01	0,439
ASI eksklusif	3	3,75	25	31,25	28	35		
Jumlah	32	40	48	60	80	100		

Hasil penelitian pada tabel 3 dapat diketahui bahwa p-value sebesar 0,439 ($<0,05$). Hasil penelitian tersebut diartikan bahwa H_2a diterima dan H_2o ditolak, artinya ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian bronkopneumonia pada balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa angka korelasi uji Spearman dengan nilai 0,439 menunjukkan korelasi cukup antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian bronkopneumonia.

3.2. Pembahasan

1. Gambaran kejadian bronkopneumonia pada balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa frekuensi kejadian bronkopneumonia di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang pada bulan Mei tahun 2023 yaitu sebanyak 32 pasien (40%) bronkopneumonia dan sebanyak 48 pasien (60%) tidak bronkopneumonia Berdasarkan hasil penelitian, balita yang dirawat di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang sebagian besar mengalami bronkopneumonia.

Bronkopneumonia adalah suatu peradangan parenkim paru yang meluas pada bronkioli atau dengan kata lain peradangan yang terjadi pada jaringan paru melalui cara penyebaran langsung atau melalui hematogen hingga ke bronkus (Riyadi dalam Sukarmin, 2009). Wijayaningsih (2013) mengatakan bronkopneumonia merupakan radang pada paru-paru yang menggambarkan pneumonia yang mempunyai penyebaran berbercak dan teratur dalam satu area atau lebih yang berlokasi di dalam bronkus dan meluas ke parenkim paru. Sehingga dapat disimpulkan bahwa bronkopneumonia adalah infeksi di saluran pernapasan bronkus dan paru-paru yang dapat terjadi akibat komplikasi dari influenza atau infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).

Penelitian yang dilakukan oleh Sinaga (2019) menunjukkan bahwa prevalensi bronkopneumonia di Indonesia masih relatif tinggi setiap tahunnya, pada tahun 2019 diperkirakan terdapat 43.309 kasus bronkopneumonia. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ridza (2021) menunjukkan bahwa prevalensi bronkopneumonia di Jawa Barat menempati urutan ke empat di Indonesia dengan jumlah 14.753 kasus.

Hasil analisis peneliti di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023, didapatkan data bahwa balita dengan bronkopneumonia pada bulan Maret 2023 sebanyak 32 kasus (40%), dan menurut data paling banyak balita yang mengalami bronkopneumonia adalah balita yang tidak mendapatkan riwayat ASI eksklusif dan mempunyai status gizi tidak normal dengan 60% sebaran gizi kurang.

2. Gambaran riwayat ASI eksklusif pada balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa frekuensi faktor riwayat ASI eksklusif dengan kejadian bronkopneumonia di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang pada bulan Mei tahun 2023 yaitu sebanyak 52 pasien (65%) mempunyai riwayat tidak ASI eksklusif dan sebanyak 28 pasien (35%) mempunyai riwayat ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian, balita yang dirawat di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang paling banyak tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Menurut World Health Organization (2011), ASI eksklusif berarti bayi hanya menerima air susu ibu dan tidak ada cairan atau padatan lain, bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes/sirup vitamin, mineral atau obat-obatan. Air susu ibu merupakan makanan yang paling baik untuk bayi karena didalamnya terkandung zat gizi yang dibutuhkan bayi dan berbagai zat yang dibutuhkan untuk melawan infeksi (Irianto, 2014). ASI adalah makanan terbaik bagi bayi yang baru lahir sampai usia enam bulan karena memiliki banyak kandungan seperti vitamin, mineral, lemak, karbohidrat dan protein sehingga memiliki peran yang penting untuk melindungi bayi dari infeksi pernapasan (Prihatiningtyas, 2014). ASI eksklusif sangat baik

untuk bayi karena dalam ASI terkandung antibodi atau imunoglobulin seperti IgA, IgE dan IgM yang digunakan untuk mencegah dan menetralkan berbagai bakteri, virus, jamur, parasit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Linda (2018), menunjukkan bahwa 42,9% pasien mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan sedangkan 57,1% pasien tidak mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Maryam (2017) menunjukkan bahwa 68,5% pasien tidak memiliki riwayat ASI eksklusif dan 31,5% pasien memiliki riwayat ASI eksklusif.

Dari hasil analisis peneliti di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023, didapatkan data bahwa balita yang tidak mendapatkan riwayat ASI eksklusif dikarenakan orang tuanya merupakan ibu muda atau anak dibawah umur, sehingga ibu dari bayi tersebut tidak mau menyusui. Selain itu juga adanya anggapan bahwa bayi yang diberikan susu formula berat badannya mudah bertambah.

3. Hubungan faktor riwayat ASI eksklusif dengan kejadian bronkopneumonia pada balita

Hasil analisis bivariat didapat nilai P-Value adalah 0,01 ($<0,05$) maka hubungan dikatakan signifikan dan dapat diartikan ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian bronkopneumonia pada balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023. Angka koefisien korelasi dengan nilai 0,439 yang menunjukkan korelasi cukup antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian bronkopneumonia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori KEMENKES (2019), yang menyatakan bahwa Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling baik untuk bayi karena mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi dan zat melawan infeksi. Salah satu faktor risiko bronkopneumonia yaitu tidak mendapat ASI eksklusif. ASI adalah makanan terbaik bagi bayi yang baru lahir sampai usia enam bulan karena memiliki banyak kandungan seperti vitamin, mineral, lemak, karbohidrat dan protein sehingga memiliki peran yang sangat penting untuk melindungi bayi dari infeksi pernapasan dan diare (Prihatiningtyas, 2014). ASI eksklusif sangat baik untuk bayi karena dalam ASI terkandung antibodi atau imunoglobulin utama seperti IgA, IgE dan IgM yang dapat digunakan untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur, parasit dan sangat dibutuhkan dalam membangun sistem kekebalan tubuh sehingga tidak mudah sakit.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maryam (2017) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor riwayat ASI eksklusif dengan kejadian bronkopneumonia pada balita ($p=0,01$). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ceria (2015) menyatakan bahwa ada hubungan antara faktor riwayat ASI eksklusif dengan kejadian bronkopneumonia pada balita ($p=0,01$). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Linda (2018) menyimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor riwayat ASI eksklusif dengan kejadian bronkopneumonia pada balita ($p=0,05$).

Dari hasil analisis peneliti di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023, didapatkan data bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan lebih rentan dengan kejadian bronkopneumonia dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Bayi yang tidak mendapatkan riwayat ASI eksklusif dikarenakan orang tuanya merupakan ibu muda atau anak dibawah umur, sehingga ibu dari bayi tersebut tidak mau menyusui. Selain itu juga adanya anggapan bahwa bayi yang diberikan susu formula berat badannya mudah bertambah.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti dapatkan dan kemudian peneliti analisis maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran kejadian bronkopneumonia pada balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 sebanyak 32 kasus (40%).
2. Gambaran faktor riwayat ASI eksklusif pada balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 sebanyak 52 kasus (65%).
3. Ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian bronkopneumonia pada balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 dengan nilai p-value 0,01 ($\rho = 0,439$)

REFERENSI

- Ceria, I. (2015). Hubungan faktor intrinsik dengan kejadian bronkopneumonia pada balita di RSUD Panembahan. *Medical journal*, 3.
- KEMENKES RI. (2019). Buku Pedoman Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak.
- Linda. (2018). Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian bronkopneumonia pada balita di Wilayah Puskesmas Kamonji. *ejournal unair*, 5.
- Maryam, D. Y. (2017). Hubungan Faktor Resiko Intrinsik terhadap Gangguan Sistem Pernapasan : Bronkopneumonia pada Balita di Ruang Tanjung RSUD Kabupaten Sumedang. 30.

- Permenkes RI No 25 Tahun 2015. 2015. Upaya Kesehatan Anak. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Prihatiningsih, R. (2014). Deteksi Dengan Cepat, Obati 30 Lebih Penyakit yang Sering Menyerang Anak, Tangani Dengan Cepat Agar Anak tetap Sehat. Yogyakarta: Media Presindo
- Rasyid, Z. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penumonia Anak Balita di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Komunitas*.
- Ratna. (2020). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Pneumonia Dengan Hipertermia Di Ruang Kaswari Rsud Wangaya Denpasar Tahun 2020. *Poltekes Denpasar Repository*, 20.
- Ridza, F. (2021). "Studi ekologi faktor pejamu, kondisi fisik hunian dan pneumonia pada balita provinsi Jawa Barat tahun 2014-2017". *Jurnal Kesmas Untika Luwuk Public Health Journal*, 29-40.
- Sinaga, F. (2015). Faktor risiko bronkopneumonia pada usia di bawah lima tahun yang di rawat inap di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Lampung tahun 2015. *Public Health Journal*, 25-27.
- Sukarmin, S. R. (2009). Asuhan Keperawatan Pada Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- WHO. (2019). *Pneumonia The Forgotten Killer of Children*. Western Pacific: World Health Organization.
- WHO. (2022). Pneumonia pada anak. Indonesia: World Health Organization.
- WHO & Unicef. (2006). *Maternal and Fetal death in the World*. Swiss: Jenewa.
- WHO. (2011). Pencegahan dan Pengendalian ISPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pencegahan dan Pengendalian ISPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Widagdo. (2011). Masalah dan Tata Laksana Penyakit Infeksi Pada Anak. Jakarta: Sagung Seto.
- Wijayaningsih. (2013). Asuhan Keperawatan Anak. Jakarta: Trans Info Media.