



E-ISSN: 2656-3495
ISSN: 2356-3028

Lentera ACITYA

Akademi Keperawatan Fatima Parepare
Jurnal Kesehatan

Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Pengendalian Dan Pencegahan Infeksi Nosokomial

Meriem Meisyaroh Syamson, Suparta, Abd. Hayat Fattah

Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan Pada Anak Usia Sekolah Terhadap Resiko Diare

Martinus Jimung, Sulistiyowati Ponco Rejeki Putri Lestari

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Tb Paru Terhadap Lanjutan Untuk Minum Obat

Indirwan Hasanuddin, Mardiana

Pengaruh Stimulasi Pijat Bayi Usia 6-12 Bulan Terhadap Kenaikan Berat Badan Di Puskesmas Pattingalloang Makassar

Yusda Seman MY, Warlinda

Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke Di Poliklinik Syaraf Rsud Andi Makkasau Parepare

Petrus Taliabo, Yunita Palinggi, Leony Patricia Anggraeni

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Cara Penanganan Demam Pada Anak Di Bangsal Yasinta Rs. Fatima Parepare

Yenny Djeny Randa, Mustika Sindi

Jurnal Kesehatan

Vol. 7

No. 2

Desember

2020

ISSN: 2356 - 3028

E-ISSN: 2656 - 3495



Jurnal Kesehatan Lentera ACITYA

ISSN: 2356 - 3028; E-ISSN: 2656-3495

Pelindung/Penasehat
Yayasan Sentosa Ibu

Pemimpin Redaksi
Ns. Yunita Palinggi, S.Kep., M.Kep

Redaktur Pelaksana
Antonius Primus, SS

Sekretaris Redaksi
Bahriah, S.Kep

Keuangan
Bety

Dewan Redaksi
Ns. Yenny Djeny Randa, S.Kep.,M.Kes
Ns. Agustina, S.Kep.,M.Kes
Martinus Jimung, S.Fil.,M.Si.,M.Kes
Suherman, SP., MP

Reviewer
Prof. Dr. Ir. Muhibuddin, MSc
Prof. Dr. H. Muh. Siri Dangnga, Ms
Dr. Antonius Sudirman, S.H.,M.Hum
Dr. dr. Burhanudin Bahar, MSc
Dr. dr. Lucywidasari, M.Si
Dr. Aryanti Saleh, S.Kp., M.Kes
Dr. Ns. Henrick Sampeangin, S.Kep., M.Kes

Sirkulasi
Novi Machlin Lenthos, S.E
Simon Rantepadang, S.Pust

Alamat Redaksi/Penerbit
LPPM AKPER Fatima Parepare
Jl. Ganggawa, No. 22
Kota Parepare - Sulawesi Selatan
Tlp. 0421 - 22167; Fax. 0421 - 21615
E-mail: akperfatima@gmail.com
Website: fatimaparepare.wix.com//parepare

Jurnal Kesehatan "Lentera Acitya" merupakan media komunikasi dan informasi ilmiah bidang ilmu kesehatan yang diterbitkan oleh para dosen Akademi Keperawatan Fatima Parepare. "Lentera Acitya" merupakan hasil elaborasi berbagai pemikiran dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan para ahli di bidangnya, baik dalam lingkup Akademi Keperawatan Fatima Parepare maupun di luar lingkup Akademi Keperawatan Fatima Parepare. Jurnal ini diterbitkan secara berkala, dua kali setahun (Juni dan Desember). "Lentera Acitya" diterbitkan pertama kali pada Desember 2014.

Jurnal Kesehatan "Lentera Acitya" mengedepankan studi dan penelitian yang lebih luas dan akurat di bidang kesehatan; mengungkapkan nilai-nilai hakiki kehidupan manusia dalam konteks pelayanan kesehatan yang otentik, mendalam, dialogal dan kontekstual.

Harga per-exemplar Rp. 50.000; Biaya Langganan satu tahun Rp. 100.000 (umum), dan untuk mahasiswa Rp. 70.000; Para pelanggan/pembaca dapat berpartisipasi memberikan donasi bagi perkembangan Jurnal Kesehatan Lentera Acitya melalui Nomor Rekening: Bank BNI Cabang Parepare No. Rekening: 0330558888 a.n. Akademi Keperawatan Fatima Parepare.

Redaksi menerima kiriman artikel hasil studi atau penelitian ilmiah dari siapa saja yang berminat, khususnya dalam bidang ilmu kesehatan sesuai visi dan misi Jurnal Kesehatan Lentera ACITYA. Setiap artikel yang dipublikasikan dikenai biaya Rp. 300.000 (Tiga ratus ribu rupiah).

Lentera ACITYA

JURNAL KESEHATAN

P-ISSN: 2356-3028; E-ISSN: 2656-3495

Volume 7 No. 2 Desember 2020

DAFTAR ISI

Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Pengendalian Dan Pencegahan Infeksi Nosokomial	
<i>Meriem Meisyaroh Syamson, Suparta, Abd. Hayat Fattah</i>	39 - 46
Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan Pada Anak Usia Sekolah Terhadap Resiko Diare	
<i>Martinus Jimung, Sulistiyowati Ponco Rejeki Putri Lestari</i>	47 - 58
Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Tb Paru Terhadap Lanjutan Untuk Minum Obat	
<i>Indirwan Hasanuddin, Mardiana</i>	59 - 66
Pengaruh Stimulasi Pijat Bayi Usia 6-12 Bulan Terhadap Kenaikan Berat Badan Di Puskesmas Pattingalloang Makassar	
<i>Yusda Seman MY, Warlinda.....</i>	67 - 73
Gambaran Pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) Pada Pasien Post Stroke Di Poliklinik Syaraf RSUD Andi Makkasau Parepare	
<i>Petrus Taliabo, Yunita Palinggi, Leony Patricia Anggraeni</i>	74 - 87
Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Cara Penanganan Demam Pada Anak Di Bangsal Yasinta Rs. Fatima Parepare	
<i>Yenny Djeny Randa, Mustika Sindi</i>	88 - 96

Lentera ACITYA

JURNAL KESEHATAN

P-ISSN: 2356-3028; E-ISSN: 2656-3495

Volume 7 No. 2 Desember 2020

EDITORIAL

Salam jumpa kembali bersama Jurnal Kesehatan Lentera Acitya Akademi Keperawatan Fatima Parepare. Saat ini edisi terbaru Redaksi hadirkan untuk melengkapi informasi hasil penelitian ilmiah sejumlah pakar, terutama dari kalangan dosen. Beberapa topik yang dibahas dalam edisi Volume 7 Nomor 2 Desember 2020, dapat disampaikan di sini antara lain: **Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Pengendalian Dan Pencegahan Infeksi Nosokomial** oleh Meriem Meisyaroh Syamson, Suparta, Abd. Hayat Fattah; **Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan Pada Anak Usia Sekolah Terhadap Resiko Diare** oleh Martinus Jimung, Sulistiyowati Ponco Rejeki Putri Lestari; **Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Tb Paru Terhadap Lanjutan Untuk Minum Obat** oleh Indirwan Hasanuddin, Mardiana; **Pengaruh Stimulasi Pijat Bayi Usia 6-12 Bulan Terhadap Kenaikan Berat Badan Di Puskesmas Pattingalloang Makassar** oleh Yusda Seman MY, Warlinda; **Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke Di Poliklinik Syaraf Rsud Andi Makassar Parepare** oleh Petrus Taliabo, Yunita Palinggi, Leony Patricia Anggraeni; **Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Cara Penanganan Demam Pada Anak Di Bangsal Yasinta Rs. Fatima Parepare** oleh Yenny Djeny Randa, Mustika Sindi.

Redaksi mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang turut berkontribusi dalam pengembangan jurnal Kesehatan Lentera Acitya Akademi Keperawatan Fatima Parepare, khususnya bagi para kontributor artikel. Semoga apa yang disajikan dalam edisi ini dapat bermanfaat, minimal dapat menjadi referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan. Selamat membaca!

Redaksi

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL

Meriem Meisyaroh Syamson¹, Suparta², Abd. Hayat Fattah³

¹⁻³STIKES Muhammadiyah Sidrap, Indonesia.

Email: meriemmeisyaroh90@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit bertujuan untuk menyembuhkan orang sakit, tetapi rumah sakit juga dapat menjadi sumber infeksi. Infeksi nosokomial di Indonesia sendiri dapat dilihat dari data surveilans yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013 di 10 RSUD Pendidikan, diperoleh angka infeksi nosokomial cukup tinggi yaitu sebesar 6-16% dengan rata-rata 9,8%. Tujuan penelitian menganalisis faktor yang berhubungan dengan penerapan pengendalian dan pencegahan infeksi nosokomial. Metode : Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional non eksperimental (cross sectional). Sampel pada penelitian ini total sampling yaitu semua perawat pelaksana di seluruh kelas perawatan rawat inap RS Nene Mallomo, jumlah sampel yang digunakan adalah 103 perawat pelaksana rawat inap. Kemudian dianalisa dengan menggunakan uji Chi-Square Test nilai ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengawasan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial (0,008), ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial (0,021), ada hubungan yang signifikan antara keterampilan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial (0,000), dan ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Nene Mallomo Kab. Sidrap (0,047).

Kata Kunci: Penerapan dan Pencegahan Infeksi Nosokomial

ABSTRACT

Hospitals to cure the sick, but hospitals can also be a source of infection. Nosocomial infections in Indonesia itself can be seen from surveillance data conducted by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2013 in 10 Education General Hospital, obtained that nosocomial infection rates are quite high at 6-16% with an average of 9.8%. The purpose of the study was to analyze factors related to the application of nosocomial infection control and prevention. Method: The design used in this study was non-experimental observational (cross sectional). The sample in this study total sampling is all nurses in all inpatient care classes at Nene Mallomo Hospital, the number of samples used is 103 nurses implementing nurses. Then analyzed using the Chi-Square Test value ($\alpha = 0.05$). The results showed a significant relationship between supervision and the application of prevention and control of nosocomial infection (0.008), there was a significant relationship between knowledge of nurses and the application of prevention and control of nosocomial infection (0.021), there was a significant relationship between skills and application of infection prevention and control nosocomial (0,000), and there is a significant relationship between nurses' attitudes and the application of nosocomial infection prevention and control at Nene Mallomo Hospital, Kab. Sidrap (0.047).

Keywords : Application and Prevention of Nosocomial Infection

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana penyelenggara pelayanan kesehatan untuk perorangan dengan bentuk pelayanan rawat jalan, ra-

wat inap dan unit gawat darurat. Pada masa dewasa ini perkembangan dan pertumbuhan rumah sakit semakin kearah fungsi ekonomi dengan mengacu pada keuntungan hal terse-

but mengakibatkan ketertarikan masyarakat umum semakin berlomba berinvestasi pada bisnis rumah sakit.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, presentase infeksi nosokomial di rumah sakit di seluruh dunia mencapai 9% (variasi 3 – 21%) atau lebih 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia 2 mendapatkan infeksi nosokomial. Sekitar 8,7% dari 55 rumah sakit di 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik menunjukkan adanya infeksi nosokomial dan untuk Asia Tenggara sebanyak 10%.

World Health Organization (WHO) sebagai sebuah lembaga kesehatan dunia menginisiasi terbentuknya kelompok kerja yang terbentuk pada konferensi PKRS kesembilan di Copenhagen pada bulan Mei tahun 2001. Sejak saat itu beberapa kelompok kerja dan jaringan kerja beberapa negara bekerja mengembangkan sebuah standar rumah sakit promotor kesehatan. Hasilnya terbentuk lima standar inti yang dapat diaplikasikan pada semua rumah sakit yang telah dikembangkan berdasarkan persyaratan internasional.

Standar yang pertama adalah rumah sakit sebaiknya memiliki kebijakan manajemen, kedua sebaiknya dilaksanakan kajian kebutuhan masyarakat rumah sakit sebelum direncanakannya kegiatan PKRS, ketiga yaitu sebaiknya dilakukan pemberdayaan masyarakat di rumah sakit, keempat adalah tempat kerja yang aman, bersih dan sehat, dan yang kelima yaitu aspek kelestarian dan kemitraan yang terkait dengan upaya PKRS. Selain itu Kemenkes juga menyediakan petunjuk

teknis PKRS untuk dijadikan pedoman pelaksanaan PKRS.

Dalam melakukan SPO pencegahan infeksi, perlu adanya fungsi pengawasan perawat dari kepala ruangan. Maksud dan tujuan pengawasan ialah untuk mencegah atau memperbaiki kesalahan, penyimpangan, dan ketidaksesuaian yang dapat mengakibatkan tujuan atau sasaran organisasi tidak tercapai dengan baik, karena pelaksanaan pekerjaan atau kegiatan tidak efisien dan efektif.

Berdasarkan survey awal dan profil Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2015 diketahui bahwa pencapaian SPM instalasi rawat inap tahun 2015 yaitu 65,7 dan angka kejadian infeksi nosokomial tinggi yaitu 3,01% pada tahun 2015 yang seharusnya infeksi nosokomial tidak boleh terjadi.

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan kepala instalasi rekam medik Rumah Sakit Nene Mallomo diketahui bahwa tingginya kejadian infeksi nosokomial disebabkan oleh beberapa hal seperti, pengawasan dan perilaku perawat. Hal ini dikarenakan pengawasan yang kurang dari kepala ruangan dan Tim PPI kurang memperhatikan perawat pelaksana dalam melakukan tindakan keperawatan.

Perilaku perawat di ruang rawat inap ada yang masih baru bertugas, pengetahuan masalah infeksi masih kurang, sikap, tanggung jawab dalam melakukan tindakan tidak maksimal dan keterampilan dalam memberikan tindakan yang kurang menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial masih kurang sesuai SPO. Perawat juga masih

ada yang belum mengikuti pelatihan PPI atau mendapatkan bimbingan teknis pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi, masih banyak perawat pelaksana yang sudah mendapatkan pelatihan namun kurang menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi.

Ketersediaan sarana dan fasilitas seperti bahan dan alat di ruang rawat inap dalam pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial masih kurang dan tidak lengkap, cuci tangan/wastafel untuk pengunjung yang tidak disediakan hanya ada di ruang perawat saja, larutan antiseptik yang kurang, kamar mandi/toilet yang kurang bersih, pengelolaan sampah medis yang masih sembarang tempat.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional non eksperimental dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*).

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang, yaitu Ruang Temulawak, Ruang Mengkudu, Ruang Sambiloto, Ruang Mahkota Dewa, dan Ruang Brotowali.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Nene Mallomo yang berjumlah 103. Sampel pada penelitian ini total sampling yaitu semua perawat pelaksana di seluruh kelas perawatan rawat inap RS Nene Mallomo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1. Hubungan Pengawasan Dengan Penerapan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Nosokomial

Pengawasan	Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial				Total	P Value	
	Baik		Kurang baik				
	n	%	n	%			
Baik	30	29,1	21	20,4	51	49,5	0,008
Kurang Baik	17	16,5	35	34,0	52	50,5	
Total	47	45,6	56	54,4	103	100	

Pada tabel ini dapat dilihat bahwa dari 103 responden. Responden pengawasan yang baik dengan penerapan dan pencegahan infeksi nosokomial kategori baik yaitu 30 (29,1%) dan responden pengawasan yang baik dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial kategori kurang baik yaitu 21 (20,4%). Sedangkan untuk pengawasan yang kurang baik dengan penerapan dan pencegahan infeksi nosokomial kategori baik yaitu 17 (16,5%) dan responden pengawasan yang kurang baik dengan penerapan dan pencegahan infeksi nosokomial kategori kurang baik 35 (34,0%) perawat.

Berdasarkan uji Chi-Square diperoleh nilai hitung $p = 0,008$ lebih kecil dari nilai ($\alpha = 0,05$). Dari analisis tersebut dapat diartikan (H_0 ditolak dan H_a diterima) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengawasan dengan penerapan pencegahan dan pengenda-

lian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Nene Mallomo Kab. Sidrap.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Dengan Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial

Pengetahuan	Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial				Total		P Value
	Baik		Kurang baik		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	30	29,1	23	22,3	53	51,5	0,021
Kurang Baik	17	16,5	33	32,0	50	48,5	
Total	47	45,6	56	54,4	103	100	

Berdasarkan table ini dapat dilihat bahwa dari 103 responden. Responden yang pengetahuan baik dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial kategori baik sebanyak 30 (29,1%) sedangkan kategori yang kurang baik yaitu 23 (22,3%).

Responden yang pengetahuan kurang baik dengan penerapan dan pencegahan infeksi nosokomial ketegori baik yaitu 17 (16,5%) sedangkan kategori kurang baik 33 (32,0%) perawat.

Berdasarkan uji Chi-Square diperoleh nilai hitung $p = 0,021$ lebih kecil dari nilai ($\alpha = 0,05$). Dari analisis tersebut dapat diartikan (Ho ditolak dan Ha diterima) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Nene Mallomo Kab. Sidrap.

Tabel 3. Hubungan Keterampilan Dengan Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial

Keterampilan	Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial				Total		P Value
	Baik		Kurang baik		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	34	33,0	12	11,7	46	44,7	0,000
Kurang Baik	13	12,6	44	42,7	57	55,3	
Total	47	45,6	56	54,4	103	100	

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa dari 103 responden. Responden yang keterampilan baik dengan penerapan dan pencegahan infeksi nosokomial kategori baik sebanyak 34 (33,0%) dan kategori kurang baik yaitu 12 (11,7%). Sedangkan responden yang keterampilan kurang baik dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial kategori baik yaitu 13 (12,6%) dan kategori kurang baik sebanyak 44 (42,7%) perawat.

Berdasarkan uji Chi-square diperoleh nilai hitung $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai ($\alpha = 0,05$). Dari analisis tersebut dapat diartikan (Ho ditolak dan Ha diterima) bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterampilan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Nene Mallomo Kab. Sidrap.

Tabel 4. Hubungan Sikap Dengan Penerapan Pencegahan dan pengendalian Infeksi Nosokomial

Sikap	Penerapan Pencegahan dan pengendalian Infeksi Nosokomial				Total	P Value	
	Baik		Kurang baik				
	n	%	n	%	n	%	
Positif	31	30,1	26	25,5	57	55,3	0,047
Negatif	16	15,5	30	29,1	46	44,7	
Total	47	45,6	56	54,4	103	100	

Berdasarkan tabel ini dapat dilihat bahwa dari 103 responden. Responden yang Sikap positif dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial kategori baik yaitu 31(30,1%), dan kategori kurang baik 26 (25,5%). Sedangkan Sikap negatif dengan penerapan dan pencegahan infeksi nosokomial kategori baik yaitu 16 (15,5%) dan kategori kurang baik sebanyak 30 (29,1%) perawat.

Berdasarkan uji Chi-Square diperoleh nilai hitung $p = 0,047$ lebih kecil dari nilai ($\alpha = 0,05$). Dari analisis tersebut dapat diartikan (H_0 ditolak dan H_a diterima) bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Nene Mallomo Kab. Sidrap.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan, pengolahan dan penyajian data penelitian di atas maka dapat dibahas berdasarkan tujuan penelitian sebagai berikut:

Berdasarkan hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa :

1. Interpretasi hubungan pengawasan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Perawat yang pengawasannya baik dalam menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial dengan baik (29,1%) dan penerapan kurang baik (20,4%), sedangkan perawat yang pengawasannya kurang baik dalam menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial dengan baik (16,5%) dan yang kurang baik penerapannya sebanyak (34,0%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan pengawasan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial ($p=0,008$)(7) Berdasarkan analisis peneliti selama di lapangan menyimpulkan, ada hubungan pengawasan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Peneliti menemukan kepala ruangan kurang mengontrol perawat pelaksana dalam melakukan tindakan sesuai SPO, Tim (PPI) jarang datang ke ruang rawat inap untuk mengawasi dan mengevaluasi perawat pelaksana dalam melakukan tindakan. Pengawasan kepala ruangan dan tim PPI sangat penting untuk perawat pelaksana dalam penerapan pencegahan di rumah sakit, perawat masih banyak butuh bimbingan dari tim pengawas rumah sakit dalam hal ini kepala ruangan, Tim PPI, serta PKRS. Perawat juga bisa menyadari dan melindungi dirinya dari kemungkinan tertular penyakit pasien atau kemungkinan menularkan penya-

kit dari pasien satu ke pasien yang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, Widjanarko, & Shaluhiyah (2019) yang berjudul “aktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan perawat terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) di RSUP DR. Karyadi Semarang” dimana juga mendapatkan tidak adanya hubungan antara pengawasan dengan kepatuhan penggunaan APD sebagai salah satu bagian dalam penerapan universal precaution.

2. Interpretasi hubungan pengetahuan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial ($pvalue=0,021$). Hasil menunjukkan pengetahuan perawat yang baik dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial baik (29,1%) dan yang kurang baik (22,3%) sedangkan pengetahuan kurang baik dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial baik (16,5%) dan yang kurang baik sebanyak (32,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadila & Widi, (2019) yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Praktik Perawat Dalam Pelaksanaan Universal precaution Di RSUD Brebes” yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan penerapan universal precaution di tempat kerja(8).

Berdasarkan analisis peneliti selama di lapangan menyimpulkan, ada hubungan

- pengetahuan perawat terhadap penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Pengetahuan perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi masih banyak kurang baik tentang kewaspadaan standar diterapkan pada semua klien dan pasien / orang yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan, pengetahuan tentang masker sekali pakai dapat digunakan beberapa kali, jika digunakan dengan orang yang sama, dan gaun apron dipakai sebagai perlindungan diri dan mengurangi kemungkinan penyebaran infeksi di RS. Peran Promosi kesehatan rumah sakit bekerja sama Tim PPI juga selalu memberikan penyuluhan pengetahuan tentang pencegahan infeksi nosokomial kepada perawat pelaksana, agar pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar semakin bertambah
3. Interpretasi hubungan keterampilan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Perawat yang memiliki keterampilan baik dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial baik (33,0%), dan yang kurang baik (11,7%), sedangkan keterampilan kurang baik dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial baik (12,6%) dan yang kurang baik sebanyak (42,7%). Hasil uji statistik didapatkan ($pvalue=0,000$) dapat diartikan ada hubungan antara keterampilan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Berdasarkan analisis peneliti selama di lapangan menyimpulkan, ada hubungan keterampilan dengan penerapan pecega-

han dan pengendalian infeksi nosokomial, perawat melakukan tindakan kurang baik dan yang tidak sesuai SPO. Dalam hal ini peran promosi kesehatan rumah sakit kerja sama dengan Tim PPI memberikan penyuluhan cuci tangan yang baik tiap saat dengan petugas kesehatan, pasien serta pengunjung rumah sakit.

4. Interpretasi hubungan sikap dengan penerapan dan pengendalian infeksi nosokomial. Perawat menunjukkan sikap negatif terhadap penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial yaitu 46 (44,7%), hasil uji statistik diperoleh (p value=0,047) ada hubungan antara sikap dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Sikap positif dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial baik (30,1%) dan yang kurang baik (25,5%), sedangkan sikap negatif dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial baik (15,5%) dan yang kurang baik (29,1%).

Penelitian ini sejalan dengan Wilma (2013) karena dalam penelitiannya melihat ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kinerja perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial, sikap perawat yang positif terhadap kinerjanya memberikan tindakan yang baik begitupun dengan penerapan pencegahan infeksi nosokomial(6)

Berdasarkan analisis Peneliti selama di lapangan menyimpulkan, ada hubungan antara sikap dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Masih banyak menunjukkan sikap

negatif perawat tentang pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial, seperti kewaspadaan umum merupakan suatu upaya dalam melindungi petugas kesehatan dari penularan penyakit, penggunaan APD dan sterilisasi alat masih ada yang tidak melakukan, perawat juga tidak mencuci tangan jika sudah menggunakan sarung tangan dan setelah melakukan tindakan. Dalam hal ini promosi kesehatan rumah sakit berperan untuk memberikan penyuluhan pencegahan yang efektif kepada perawat pelaksana dan bekerja sama dengan Tim PPI dan Kepala ruangan tentang sikap positif dalam melakukan tindakan medis.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa:

1. Pengawasan yang kurang baik ada hubungan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial (p value=0,008).
2. Pengetahuan yang kurang baik ada hubungan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial (p value=0,021)
3. Sikap yang negative ada hubungan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial (p value=0,047)
4. Keterampilan yang kurang baik ada hubungan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial (p value=0,000)

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diberikan beberapa saran kepada pihak yang terkait sebagai berikut:

1. Dengan pengawasan yang kurang baik bagi perawat, tanpa bimbingan, observasi, promosi kesehatan dan evaluasi yang diterima dari pimpinan rumah sakit akan meningkatkan kesadaran dan kepatuhan untuk selalu bertindak berdasarkan standar kewaspadaan yang sesuai dengan SPO rumah sakit.
2. Memberikan pengetahuan yang baik tentang kewaspadaan standar akan meningkatkan kualitas pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial. Perawat yang telah memiliki pengetahuan yang baik berperilaku dan berusaha meningkatkan perannya dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial dan berperan pula dalam promosi kesehatan di rumah sakit tersebut.
3. Sikap positif yang dimiliki oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Nene Mallomo Kab. Sidrap menjadi salah satu kekuatan untuk dapat meningkatkan pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial jika didukung oleh pihak rumah sakit dan pihak promosi rumah sakit tersebut.
4. Keterampilan yang baik dalam memanfaatkan sarana dan fasilitas yang disediakan rumah sakit memberikan rasa tanggung jawab pula kepada perawat pelaksana dalam mengelola dan melakukan tindakan medis sesuai SPO.

DAFTAR PUSTAKA

- Hartono. Metodologi Penelitian Bisnis edisi 6. Yogyakarta : BPFE, 2010.
- WHO. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. [Online] 2009.
- RI, Kemenkes. Standar Promosi Kesehatan di Rumah Sakit. [Online] 2010. Jakarta : Kemenkes RI [Cited: Agustus 10, 2019.] [http://www.pdpersi.co.id/website/persi/data/promosi_kesehatan_di_rumah_sakit_\(pkrs\).pdf](http://www.pdpersi.co.id/website/persi/data/promosi_kesehatan_di_rumah_sakit_(pkrs).pdf).
- Suarly. Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktik. Jakarta : Erlangga, 2011.
- Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika, 2011.
- Wilma. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat pelaksana di RSUD Kota Makassar. Tesis Pascasarjana University Hasanuddin. Makassar : s.n., 2013
- Putri, S. A., Widjanarko, B., & Shaluhiah, Z. (2019). FAKTOR-FAKTO YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG. 1, 1–476. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Fadila, A. I., & Widi, S. K. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Universal precaution Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Journal of Infection and Public Health. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

PENGARUH KEBIASAAN MENCUCI TANGAN PADA ANAK USIA SEKOLAH TERHADAP RESIKO DIARE

Martinus Jimung¹, Sulistiyowati Ponco Rejeki Putri Lestari²

¹AKPER Fatima Parepare, ²Rumah Sakit Fatima Parepare

Email: jimungm@yahoo.co.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengetahui pengetahuan Anak SD Katolik Parepare tentang Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan, (3) mengetahui sikap anak SD Katolik Parepare mengenai Kebiasaan Mencuci Tangan, (4) Tindakan Anak SD Katolik Parepare Terhadap Kebiasaan Mencuci Tangan dan (5) Resiko Diare pada Anak SD Katolik Parepare Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan. Populasi penelitian ini adalah siswa SD Katolik Parepare tahun ajaran 2019/2020 yang terdiri dari enam (6) kelas yang berjumlah 285 orang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Teknik pengambilan sampel stratified random sampling non test dengan sampel sebanyak 123 responden di SD Katolik Parepare. Data dianalisis dengan menggunakan pendekatan statistik parametrik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 123 responden tentang faktor pengetahuan yang berpengaruh sebanyak 36 Siswa (29,3%) dan tidak berpengaruh sebanyak 87 siswa (70,7%). Hasil penelitian sikap positif anak usia sekolah terhadap kebiasaan mencuci tangan sebanyak 69 orang (56,1%) dan sikap negatif sebanyak 54 orang (43,9%). Hasil penelitian tindakan mencuci tangan sebanyak 64 orang (52%) dan tidak melakukan kebiasaan mencuci tangan sebanyak 59 orang (48%). Hasil Penelitian resiko diare pada anak usia sekolah pada SD Katolik Parepare pengaruh kebiasaan mencuci tangan sebanyak 61 orang (49,6%) dan yang tidak berisiko sebanyak 62 orang (50,4%). Sedangkan hasil analisis statistik inferensial dengan regresi terhadap pengaruh kebiasaan mencuci tangan melalui pendekatan statistik parametric, yaitu uji hubungan dua variable yang mempunyai hubungan, maka diperoleh kesimpulan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan resiko diare anak usia sekolah pada anak SD Katolik Parepare diperoleh nilai $p = 0,907$ untuk $\alpha = 0,05$. Itu berarti nilai R square 0,907 adalah pengkuadratan dari koefisien korelasi atau nilai R ($0,952 \times 0,952 = 0,907$). R square dapat disebut koefisien determinasi yang dalam hal ini kebiasaan mencuci tangan siswa dipengaruhi oleh tindakan siswa untuk mencegah resiko diare 0,907%, selebihnya dipengaruhi oleh faktor lain. Disimpulkan bahwa pengaruh pengetahuan dan sikap positif siswa terhadap kebiasaan mencuci tangan dalam mencegah resiko diare pada anak SD Katolik Parepare masih rendah. Diperlukan suatu upaya pendampingan dari orangtua dalam menunjukkan keteladanan terhadap kebiasaan mencuci tangan di lingkungan rumah serta penyuluhan yang berkesinambungan dari tenaga pendidik dan kesehatan agar siswa terbiasa mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan aktivitas agar dapat mencegah resiko diare.

Kata Kunci: Anak Usia Sekolah, Kebiasaan, Cuci tangan dan Diare.

ABSTRACT

This study aims to: (1) find out the knowledge of Parepare Catholic Elementary School children about the influence of hand washing habits, (3) to know the attitudes of Parepare Catholic elementary school children regarding hand washing habits, (4) the actions of Parepare Catholic elementary school children towards hand washing habits and (5) Diarrhea Risk for Parepare Catholic Elementary School Children The Effect of Hand-washing Habit. The population of this study were students of the Parepare Catholic Elementary School for the 2019/2020 school year which consisted of six (6) classes totaling 285 people. This type of research is descriptive. The sampling technique was stratified random sampling non-test with a sample of 123 respondents in Parepare Catholic Elementary School. Data were analyzed using a parametric statistical approach. The results showed that of the 123 respondents about the influencing factor of knowledge as many as 36 students (29.3%) and no effect as many as 87 students (70.7%). The results of this study were 69 students (56.1%) of positive attitudes of school-age children and 54 (43.9%) of negative attitudes. The result of this research was

that there were 64 people (52%) who did not wash their hands and do not wash their hands as many as 59 people (48%). The results of the study on the risk of diarrhea in school-age children at Parepare Catholic Elementary School were influenced by the habit of washing hands as much as 61 people (49.6%) and 62 people (50.4%) were not at risk. While the results of inferential statistical analysis with regression on the influence of hand washing habits through a parametric statistical approach, namely the two-variable relationship test that has a relationship, it is concluded that there is a significant effect between the habit of washing hands and the risk of diarrhea for school-age children in Parepare Catholic Elementary School children. p value = 0.907 for $\alpha = 0.05$. This means that the R square value of 0.907 is the square of the correlation coefficient or the R value ($0.952 \times 0.952 = 0.907$). R square can be called the coefficient of determination, in which case the students' hand washing habits are influenced by students' actions to prevent the risk of diarrhea by 0.907%, the rest is influenced by other factors. It was concluded that the effect of students' knowledge and positive attitudes on handwashing habits in preventing the risk of diarrhea in Parepare Catholic Elementary School children was still low. A mentoring effort is needed from parents in showing exemplary habits of washing hands in the home environment as well as continuous counseling from educators and health workers so that students get used to washing hands before and after doing activities in order to prevent the risk of diarrhea.

Keywords: School age children, habits, hand washing and diarrhea.

PENDAHULUAN

Pertanyaan awal ketika penulis hendak menulis artikel jurnal ini: Mengapa dalam mengupayakan pencegahan resiko diare ditumbuhkan kebiasaan mencuci tangan pada anak usia sekolah? Jawaban atas pertanyaan tersebut sangat simpel, yakni: pada umumnya anak usia sekolah mempunyai kebiasaan kurang memperhatikan perlunya cuci tangan dalam kehidupan sehari-hari, terutama ketika di lingkungan sekolah. Cuci tangan sering dianggap sebagai hal yang sepele pada anak usia sekolah, padahal cuci tangan bisa memberi kontribusi pada peningkatan status kesehatan anak. Cuci tangan merupakan tehnik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi.

Penelitian yang dilakukan oleh Luby, ddk (2009) mengatakan bahwa cuci tangan dengan sabun secara konsisten dapat mengurangi diare dan penyakit pernafasan. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat mengurangi diare sebanyak 31% dan menurunkan penyakit infeksi saluran nafas atas (ISPA) sebanyak

21 %. Riset global sebagaimana dikutip oleh Fajriyati (2013) juga menunjukkan bahwa kebiasaan CTPS tidak hanya mengurangi, tetapi mencegah kejadian diare hingga 50% dan ISPA hingga 45%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Burton dkk (2011) menunjukkan bahwa cuci tangan dengan menggunakan sabun lebih efektif dalam memindahkan kuman dibandingkan dengan cuci tangan hanya dengan menggunakan air.

Kenyataan menunjukkan bahwa masyarakat pada umumnya dan anak usia sekolah khususnya menganggap CTPS tidak penting, mereka cuci tangan pakai sabun ketika tangan berbau, berminyak dan kotor. Hasil penelitian oleh kemitraan Pemerintah dan Swasta tentang CTPS dalam Mikail (2011) menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang CTPS sudah tinggi, namun praktik di lapangan masih rendah. Artinya, antara teori dan tindakan manusia kadang-kadang tidak balance. Tetapi pada masa pandemic covid 19 ini mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak merupakan hal yang penting

sesuai dengan protokol kesehatan bila kita mau memutuskan rantai penyebaran covid 19. Demikian juga bila kita meminimasir resiko diare, maka mencuci tangan merupakan hal yang urgen. Sebab tangan adalah bagian tubuh kita yang paling banyak tercemar kotoran dan bibit penyakit. Ketika memegang sesuatu dan berjabat tangan, tentu ada bibit penyakit yang melekat pada kulit tangan kita. Seperti telur cacing, virus, kuman dan parasit yang mencemari tangan akan tertelan jika kita tidak mencuci tangan terlebih dahulu sebelum makan atau memegang makanan. Dengan cara demikian umumnya penyakit cacing menulari tubuh kita. Juga bibit penyakit dapat melekat pada tangan kita setelah memegang uang, memegang pintu kamar mandi, memegang gagang telepon umum, memegang HP, memegang mainan dan bagian-bagian di tempat umum (Potter & Perry, 2005). Melalui tangan kita sendiri segala bibit penyakit itu juga bisa memasuki mulut, lubang hidung, mata, atau liang telinga, karena kebiasaan memasukkan jari ke hidung, mengucek mata, mengorek liang telinga, bukan pada waktu yang tepat dan ketika jari belum dicuci. Kebiasaan ini dapat menimbulkan berbagai jenis penyakit berbasis kesehatan lingkungan, salah satunya adalah diare. Sebab penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama di Negara berkembang seperti kita di Indonesia dan juga sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Secara umum, diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya di dunia di mana sekitar 20% meninggal karena infeksi

diare (Magdarina, 2010).

Diare dapat terjadi di seluruh dunia dan menyebabkan 4% dari semua kematian dan 5% dari kehilangan kesehatan menyebabkan kecacatan. Semua kelompok usia bisa terserang diare, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan anak. Pada saat ini angka kematian yang disebabkan diare adalah 3,8 per 1.000 per tahun, media insidens secara keseluruhan pada anak usia dibawah 5 tahun adalah 3,2 episode anak per tahun (Kemenkes, 2011). Berhe dkk (2016) menunjukkan bahwa faktor risiko untuk diare akut bervariasi berdasarkan konteks dan memiliki implikasi penting untuk mengurangi beban penyakit, dan Faure (2013) menambahkan bahwa gejala yang paling berbahaya dari diare infeksi adalah dehidrasi, yang merupakan penyebab langsung banyak diare kematian, terutama pada bayi dan anak kecil.

Tingginya angka resiko diare anak disebabkan oleh banyak faktor (Ramaiah, 2005). Faktor-faktor yang meningkatkan resiko diare yaitu: sanitasi yang buruk, fasilitas kebersihan yang kurang, kebersihan pribadi yang buruk (tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan serta setelah buang air). Faktor penyebab terjadinya diare akut pada balita ini adalah antara lain faktor lingkungan, tingkat pengetahuan ibu, sosial ekonomi masyarakat dan makanan atau minuman yang di konsumsi (Widoyono, 2011).

Peneliti memilih masalah dalam penelitian ini tentang rendahnya kebiasaan mencuci tangan pada anak usia sekolah di SD Katolik Kota Parepare sehingga beresiko diare. Penelitian ini diharapkan akan menambah khazanah

ilmu pengetahuan melalui publikasi ilmiah sehingga dapat memberikan manfaat terutama bagi anak usia sekolah untuk membiasakan diri mencuci tangan setelah memegang barang yang kotor agar dapat mengurangi resiko diare.

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak anak usia sekolah yang menggap spele kebiasaan mencuci tangan sehingga masih banyak anak usia sekolah yang tidak menerapkan kebiasaan mencuci tangan berpeluang beresiko diare. Untuk menumbuhkan kebiasaan mencuci tangan pada anak usia sekolah terhadap resiko diare, maka semua kompone sekolah baik guru, pegawai dan siswa serta orangtua perlu menerapkan kebiasaan mencuci tangan. Sebab apabila kebiasaan mencuci tangan pada anak usia sekolah tidak ditumbuhkan sejak dini, maka sangat mungkin resiko diare terjadi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh kebiasaan mencuci tangan pada anak usia sekolah terhadap resiko diare di SD Katolik Parepare masih rendah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yaitu: studi yang bertujuan untuk menjelaskan kebiasaan yang sedang berlangsung pada saat penelitian tanpa menghiraukan sebelum dan sesudahnya (Sudjana, 2000). Data yang diperoleh kemu-

dian diolah, ditafsirkan dan disimpulkan. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif, yaitu pendekatan yang memungkinkan dilakukan pencatatan dan analisis data hasil penelitian secara eksat dan menganalisis datanya menggunakan perhitungan statistik. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah tanpa tes dengan menggunakan instrument pengumpulan data berupa angket yang mengungkapkan data tentang: (1) Faktor yang mempengaruhi kebiasaan mencuci tangan pada anak usia sekolah di SD Katolik Parepare dan (2) Resiko diare pada anak pada Anak SD Katolik Parepare Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan statistik parametrik, yaitu uji hubungan dua variable yang mempunyai hubungan (V.Wiratna Sujarweni, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Sampel Penelitian

Table 1. Distribusi Frekuensi sampel dari kelas I – 6 Anak SD Katolik Parepare

Kelas	Populasi	Sampel	Jumlah sampel				Jumlah
			Laki-laki	%	Perempuan	%	
1	51	22	9	40,9	13	59,1	22
2	48	21	12	57,1	9	42,9	21
3	42	18	6	33,3	12	66,7	18
4	55	24	12	50,0	12	50,0	24
5	40	17	13	76,5	4	23,5	17
6	49	21	9	42,9	12	57,1	21
	285	123	61	49,6	62	50,4	123

Sumber Data: Data Anak SD Katolik Parepare 2020, diolah.

Table 2. Rekapitulasi Faktor pengetahuan yang Mempengaruhi Kebiasaan Mencuci Tangan pada Anak Usia Sekolah di SD Katolik Parepare

No	Kls	Jumlah sampel	Kategori			
			Positif		Negatif	
			Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	I	22	7	31,8	15	68,2
2	II	21	5	23,8	16	78,2
3	III	18	9	22,2	14	77,8
4	IV	24	6	25,0	18	75,0
5	V	17	8	47,1	9	52,9
6	VI	21	9	42,9	12	57,1
Jumlah		123	36	29,3	87	70,7

Sumber Data: Data Anak SD Katolik Parepare 2020, diolah.

Tabel 3. Rekapitulasi Faktor Sikap Anak SD Katolik Parepare Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan

No	Kls	Jumlah sampel	Kategori			
			Baik		Kurang Baik	
			Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	I	22	10	45,5	12	54,5
2	II	21	10	47,6	11	52,4
3	III	18	10	55,6	8	44,4
4	IV	24	15	62,5	7	29,2
5	V	17	11	64,7	8	47,1
6	VI	21	13	61,9	8	38,1
Jumlah		123	69	56,1	54	43,9

Sumber Data: Data Anak SD Katolik Parepare 2020, diolah.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Mencuci Tangan pada Anak Usia Sekolah di SD Katolik Parepare

Berdasarkan table 2 di atas, hasil rekapitulasi pengetahuan anak SD Katolik Parepare tentang pengaruh kebiasaan mencuci tangan menurut kelas pada tahun 2020 berdasarkan kategori positif dan negatif ditemukan hasil bahwa siswa di kelas V memiliki pengetahuan tertinggi (47,1%), sedangkan siswa kelas II di SD Katolik Parepare memiliki pengetahuan tentang kebiasaan mencuci tangan terendah

(78,2%).

Sesuai table 3 menunjukkan bahwa hasil rekapitulasi sikap anak SD Katolik Parepare tentang pengaruh kebiasaan mencuci tangan menurut kelas pada tahun 2019 berdasarkan kategori baik dan kurang baik ditemukan hasil bahwa siswa di kelas 5 memiliki sikap baik tertinggi (64,7%), sedangkan siswa kelas 1 di SD Katolik Parepare memiliki sikap kurang baik tentang kebiasaan mencuci terendah (54,5%).

Tabel 4. Rekapitulasi Tindakan Anak SD Katolik Parepare Terhadap Kebiasaan Mencuci Tangan

No	Kls	Jumlah sampel	Kategori			
			Baik		Kurang Baik	
			Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	I	22	10	45,5	12	54,5
2	II	21	9	42,9	12	57,1
3	III	18	6	33,3	12	66,7
4	IV	24	15	62,5	9	37,5
5	V	17	11	64,7	6	35,3
6	VI	21	13	61,9	8	38,1
Jumlah		123	64	52,0	59	48,0

Sumber Data: Data Anak SD Katolik Parepare 2020, diolah.

Tabel 5. Frekuensi Resiko Diare pada Anak SD Katolik Parepare Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan

No	Kelas	Jumlah sampel	Kategori			
			Ya		Tidak	
			Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	I	22	13	59,1	9	40,9
2	II	21	16	76,2	5	23,8
3	III	18	12	66,7	6	16,7
4	IV	24	9	37,5	15	62,5
5	V	17	5	29,4	12	70,6
6	VI	21	6	28,6	15	71,4
Jumlah		123	61	49,6	62	50,4

Sumber Data: Data Anak SD Katolik Parepare 2020, diolah.

Bersumber pada table 4, diketahui bahwa hasil rekapitulasi tindakan anak SD Katolik tahun 2020 tentang pengaruh kebiasaan mencuci tangan menurut kelas berdasarkan kategori YA dan TIDAK didapatkan hasil yaitu: siswa kelas 5 memiliki kebiasaan mencuci tangan tertinggi (64,7%), sedangkan siswa kelas 3 SD Katolik Kota Parepare yang tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan terendah (66,7%).

3. Resiko Diare pada anak pada Anak SD Katolik Parepare Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan

Sesuai table 5, menunjukkan bahwa hasil rekapitulasi resiko diare pada Anak SD Katolik Parepare tahun 2020 pengaruh kebiasaan mencuci tangan menurut kelas berdasarkan kategori YA dan TIDAK didapatkan hasil yaitu: siswa kelas 2 yang memiliki kebiasaan resiko diare yang tertinggi (76,2%). Sedangkan siswa kelas 6 Anak SD Katolik yang terendah beresiko diare (71,4%).

B. Pembahasan

1. Sampel Penelitian

Dari table 1 di atas menunjukkan bahwa populasi sebanyak 285 orang dan sampel penelitian sebanyak 123 orang.

Keseratus dua puluh tiga (123) sampel penelitian ini terdiri dari 61 (49,6%) laki-laki dan 62 (50,4%) perempuan. Selain itu, penentuan sampel yang dipilih dalam penelitian ini adalah anak SD Katolik Parepare dengan pertimbangan sebagai berikut: (a) Sekolah ini terletak di jantung Kota Parepare secara hygiene memiliki kebiasaan mencuci tangan yang lebih baik, (b) Siswa SD Katolik Parepare diduga mempunyai pemahaman yang cukup tentang penerapan kebiasaan mencuci tangan di lingkungan sekolah yang sesuai atau tidak sesuai dengan tuntutan terhadap resiko diare serta dipandang dapat mewakili anak usia sekolah.

2. Kebiasaan Mencuci Tangan Anak SD Katolik Parepare

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa kebiasaan mengenai mencuci tangan anak SD Katolik Parepare terhadap upaya pencegahan resiko diare di SD Katolik Parepare dari jumlah responden 123 orang yaitu yang menjawab YA, berarti biasa mencuci tangan setelah memegang barang yang kotor sebanyak 64 siswa (52,0%) dan

yang menjawab tidak melakukan mencuci tangan setelah memegang barang yang kotor sebanyak 59 siswa (48,0%).

Bila dianalisis berdasarkan kelas 1 – 6 dari 64 orang yang melakukan kebiasaan mencuci tangan setelah memegang barang yang kotor adalah kelas 1 sebanyak 10 orang (45,5%), kelas 2 sebanyak 9 orang (52,9%), kelas kelas 3 sebanyak 6 orang (33,9%), kelas 4 sebanyak 15 orang (62,5), kelas 5 sebanyak 11 orang (64,7%) dan kelas 6 sebanyak 13 orang (61,9%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang paling tinggi melakukan kebiasaan mencuci tangan setelah memegang barang yang kotor menurut kelas dari total 64 responden adalah kelas 5 sebanyak 11 orang (64,7%) dari total 12 responden dan yang paling rendah adalah kelas kelas 3 sebanyak 6 orang (33,3%). Hasil olah statistik infarenial dengan regresi, hasilnya sebagai berikut:

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kebiasaan mencuci tangan ^b	.	Enter

- a. pendent Variable: Resiko Diare
b. All requested variables entered.

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.952 ^a	.907	.906	.154

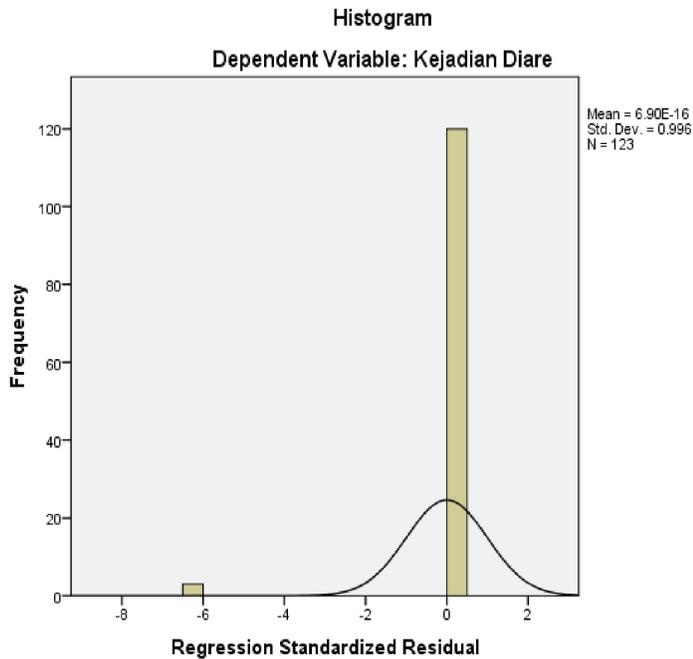
- a. redictors: (Constant), Kebiasaan mencuci tangan
b. Dependent Variable: Resiko Diare

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	27.889	1	27.889	1180.160
	Residual	2.859	121	.024	
	Total	30.748	122		

- a. Dependent Variable: Resiko Diare

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1.869E-15	.020		.000	1.000
Kebiasaan mencuci tangan	.953	.028	.952	34.353	.000

- a. Dependent Variable: Resiko Diare



Rumusan masalah penelitian adalah: Apakah terdapat pengaruh kebiasaan mencuci tangan siswa SD Katolik Parepare terhadap resiko diare? Hipotesis adalah H_0 : tidak terdapat pengaruh antara kebiasaan mencuci tangan anak SD Katolik Parepare terhadap resiko diare, dan H_a : terdapat pengaruh antara kebiasaan mencuci tangan anak SD Katolik Parepare terhadap resiko diare.

Berdasarkan rumusan masalah dan hipotesis tersebut, maka pengambilan keputusan di mana X = kebiasaan mencuci tangan dan Y = resiko diare siswa. Hasil penelitian menunjukkan sig adalah 1,000 yang berarti $> 0,05$ maka H_0 diterima. Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima, jika $t_{hitung} < -t_{tabel}$ dan $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak. Hasil penelitian untuk t_{tabel} ($df = n-2$ atau 121; dua sisi atau 0,025) = 1,960.

Jadi berada pada daerah H_0 ditolak, maka terdapat pengaruh antara kebiasaan mencuci tangan anak SD Katolik Parepare terhadap resiko diare. Setelah mengetahui ada pengaruh,

besar pengaruh antara kebiasaan mencuci tangan terhadap resiko diare pada anak SD Katolik Parepare dapat dilihat dari output β yaitu sebesar $1,869 + 0,953 X + e$. Jika kebiasaan mencuci tangan setelah memegang barang kotor bertambah, maka resiko diare siswa akan semakin berkurang.

Nilai R square adalah 0,907 adalah penguadratannya dari koefisien korelasi atau nilai R ($0,952 \times 0,952 = 0,907$). R square dapat disebut koefisien determinasi yang dalam hal ini berarti 0,907% kebiasaan mencuci tangan siswa dipengaruhi oleh tindakan siswa untuk mencegah resiko diare 0,907%, selebihnya dipengaruhi oleh faktor lain.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Susi Hartati dkk (2017) dengan judul penelitian: "Faktor yang mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru" dengan sampel 195 orang diperoleh hasil uji statistik dengan nilai $p = 0,000$ berdasarkan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil uji statistik tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan p -value = 0,000, pengetahuan p -value = 0,000 dan perilaku mencuci tangan p -value = 0,000 dengan Kejadian Diare pada balita pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2017.

3. Resiko Diare pada Anak SD Katolik Parepare

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa resiko diare pada anak SD Katolik Parepare dari jumlah responden 123 orang yaitu yang menderita diare sebanyak 61 orang (49,6%) dan yang tidak menderita sebanyak 62 orang (50,4%).

Jika dikaji berdasarkan kelas mulai dari kelas 1 – 6 dari total 61 responden yang menderita diare didapatkan hasil bahwa kelas 1 dari 22 responden yang menderita diare sebanyak 13 orang (59,1%), kelas 2 dari 21 responden yang menderita diare sebanyak 16 orang (76,2%), kelas 3 dari 18 responden yang menderita diare sebanyak 12 orang (66,7%), kelas 4 dari 24 responden yang menderita diare sebanyak 9 orang (37,5%), kelas 5 dari 17 responden yang menderita diare sebanyak 5 orang (29,4%) dan kelas 6 dari 21 responden yang menderita diare sebanyak 6 orang (28,6%).

Sedangkan dari 62 responden yang tidak mengalami diare menurut kelas diketahui bahwa kelas 1 sebanyak 9 orang (40,9%)

dari total 22 responden, kelas 2 sebanyak 5 orang (23,8%) dari total 21 responden, kelas 3 sebanyak 6 orang (16,7%) dari total 18 responden, kelas 4 sebanyak 15 orang (62,5%) dari total 24 responden, kelas 5 sebanyak 12 orang (70,6%) dari total 17 responden dan kelas 6 sebanyak 15 orang (71,4%) dari total 21 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang paling tinggi beresiko diare menurut kelas adalah kelas 2 sebanyak 16 orang (76,2%) dari total 21 responden dan yang paling rendah adalah kelas 6 sebanyak 6 orang (28,6%) dari total 21 responden. Hasil olah dengan statistik inferensial dengan regresi, hasilnya sebagai berikut:

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sig adalah 0,014 yang berarti $< 0,05$ maka H_0 di-

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Resiko Diare ^b		Enter

a. Dependent Variable: Kebiasaan mencuci tangan

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics		Durbin-Watson			
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.952 ^a	.907	.906	.154	.907	1180.160	1	121	.000	2.058

a. Predictors: (Constant), Resiko Diare

b. Dependent Variable: Kebiasaan mencuci tangan

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	27.844	1	27.844	1180.160	.000 ^b
Residual	2.855	121	.024		
Total	30.699	122			

a. Dependent Variable: Kebiasaan mencuci tangan

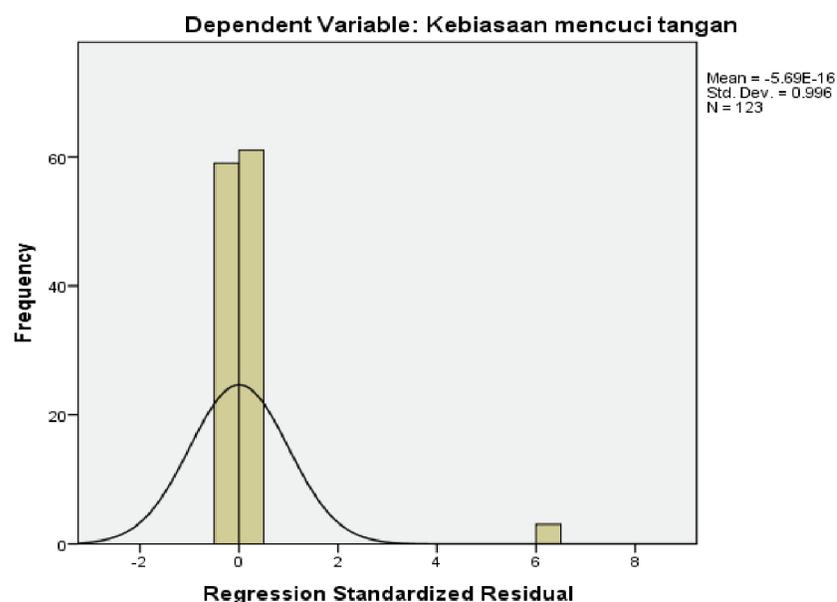
b. Predictors: (Constant), Resiko Diare

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	.048	.020		2.480	.014
Resiko Diare	.952	.028	.952	34.353	.000

a. Dependent Variable: Kebiasaan mencuci tangan

Histogram



tolak. Jika $t_{tabel} < t_{hitung}$, maka H_0 diterima, jika $t_{hitung} < -t_{tabel}$ dan $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak. Hasil penelitian untuk t_{tabel} ($df = n-2$ atau 121; dua sisi atau 0,025) = 1,960.

Jadi berada pada daerah H_0 ditolak, maka terdapat pengaruh antara kebiasaan mencuci tangan terhadap resiko diare siswa SD Katolik Parepare. Setelah mengetahui terdapat pengaruh, besar pengaruh antara resiko diare terhadap kebiasaan mencuci tangan setelah memegang barang yang kotor siswa anak SD Katolik Parepare dapat dilihat dari output β yaitu sebesar $0,048 + 0,952 X + e$. Jika resiko diare bertambah, maka kebiasaan mencuci tangan siswa akan semakin kurang baik.

Nilai R square adalah 0,907 adalah

pengkuatdratan dari koefisien korelasi atau nilai R ($0,952 \times 0,952 = 0,907$). R square dapat disebut koefisien determinasi yang dalam hal ini berarti 0,907% resiko diare siswa dipengaruhi oleh kebiasaan mencuci tangan anak SD Katolik Parepare sebesar 0,907%, selebihnya dipengaruhi oleh faktor lain.

Hasil penelitian ini didukung hasil penelitian Susi Hartati dkk (2017) dengan judul penelitian: "Faktor yang mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru" diperoleh hasil uji chi Square nilai $p = 0,000$ berdasarkan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil uji statistik tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan mencuci tangan dengan resiko diare.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil analisis data pengaruh kebiasaan mencuci tangan terhadap resiko diare siswa di SD Katolik Parepare untuk statistika inferensial dengan uji regresi diperoleh nilai $p = 1,000$ untuk $\alpha = 0,05$. Berarti sangat signifikan pengaruh kebiasaan mencuci tangan terhadap resiko diare siswa di SD Katolik Parepare.
2. Kebiasaan mencuci tangan siswa setelah memegang barang kotor terhadap resiko diare siswa di SD Katolik Parepare dari 123 responden yang mengatakan melakukan mencuci tangan sebanyak 64 orang (52,0%) dan yang tidak melakukan mencuci tangan setelah memegang barang yang kotor sebanyak 59 orang (48,0%).
3. Resiko diare siswa di SD Katolik Parepare dari 123 responden yang menderita sebanyak 61 orang (49,6%) dan yang tidak menderita diare sebanyak 62 orang (50,4%).

B. Saran

1. Orangtua sebagai pendidik utama dan pertama anak serta guru sebagai pendukung orangtua, senantiasa lebih berani dalam menunjukkan keteladanan terhadap kebiasaan mencuci tangan menggunakan air pakai sabun di rumah dan lingkungan sekolah, khususnya di SD Katolik Parepare kebiasaan mencuci tangan sehingga siswa sudah mempunyai pengetahuan dasar sebagai bekal untuk menerapkan kebiasaan mencuci

tangan di lingkungan sekolah dan membuat siswa lebih banyak belajar meniru kebiasaan orangtua dan gurunya.

2. Kepada siswa SD Katolik Parepare agar dalam upaya meningkatkan kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun di rumah dan lingkungan sekolah belajar pada keteladanan hidup yang positif dalam berpikir dan bertindak agar terhindar dari bahaya resiko diare dan bahaya covid 19.

DAFTAR PUSTAKA

- Berhe, H., Mihret, A., & Yitayih, G. (2016). Prevalence of Diarrhea and Associated Factors Among Children Under-Five Years of Age in Enderta Woreda, Tigray, Northern Ethiopia, 2014. *International Journal of Therapeutic Applications*, 31, 32–37. https://doi.org/10.20530/IJTA_31_32_37, diakses 7 Januari 2020.
- Burton, M., Cobb, E., Donachie, P., Judah, G., Curtis, V & Schmitz, W. (2011). The effect of handwashing with water or soap on bacterial contamination of hands. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 8, 97-104. doi:10.3390/ijerph8010097.
- Faure, C., 2013, Role of Antidiarrhoeal Drugs as Adjunctive Therapies for Acute Diarrhoea in Children. *International Journal of Pediatrics*, 2013, 1–14. <https://doi.org/10.1155/2013/612403>, diakses 9/1/2019.
- Fazriyati, W., 2013. Kebiasaan CPTS di RS. Tekan Infeksi Nosokomial, <http://health>.

- kompas.com/read/2013/09/26/1643106/Kebiasaan.CPTS.di.RS.tekan.infeksi.nosokomial, diakses, 7/1/ 2019.
- Kemenkes RI., 2011b. Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita (Direktorat), Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- Luby, S.P., Agboatwalla, M., Bowen, A., Kenah, E., Sharker, Y & Hoekstra, R.M. (2009). Difficulties in Maintaining Improved Handwashing Behavior, Karachi, Pakistan. *Am. J. Trop. Med. Hyg*, 81(1), 140–145.
- Magdarina, M., 2010, Faktor Kejadian Diare pada Balita
- Mikail, B., 2011, Kebiasaan cuci tangan masih rendah. <http://health.kompas.com/read/2011/09/29/17324045/Kebiasaan.Cuci.Tangan.Masih.Rendah>, Diunduh, 15/2/ 2020.
- Potter, P.A & Perry, A.G., 2005, Buku Ajar Fundamental Keperawatan:Konsep, Proses dan Praktik, Edisi 4, Jakarta: EGC.
- Ramaiah, S., 2005, Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya, Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Sudjana, Nana. 2000. Dasar-Dasar Proses Belajar Mengajar. Bandung: PT. Sinar. Baru Algensindo.
- Surachmad Winarno, 1994, Pengantar Penelitian Ilmiah, Bandung: Tarsito.
- Susi Hartati, Nurazila, 2017. “Faktor yang mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru”, *Jurnal Endurance* 3(2) Juni 2018 (400-407) Kopertis Wilayah X 400.
- V. Wiratna Sujarweni, 2014, Metodologi Penelitian Keperawatan, Yogyakarta: Gava Media.

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PASIEN TB PARU TERHADAP LANJUTAN UNTUK MINUM OBAT

Indirwan Hasanuddin¹, Mardiana²
¹⁻²STIKES Muhammadiyah Sidrap
E-mail: Indirwan.hasanuddin02@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis menjadi masalah utama kesehatan masyarakat sampai saat ini karena mempengaruhi produktivitas seseorang, serta merupakan penyebab kematian kedua setelah penyakit kardiovaskuler. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional Study dengan teknik Accidental-Sampling dimana suatu teknik pengambilan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian. Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien TB paru terhadap lanjutan minum obat dimana hasil uji Fisher Exact didapatkan nilai $p=0,019 < 0,005$. Ada hubungan antara persepsi jarak dengan kepatuhan pasien TB paru terhadap lanjutan minum obat dimana hasil uji Fisher Exact didapatkan nilai $p=0,000 < 0,005$. Ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan pasien TB paru terhadap lanjutan minum obat dimana hasil uji Fisher Exact didapatkan nilai $p=0,008 < 0,005$. Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam meminum obat dan meningkatkan pelayanan bagi pasien. Semoga penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dalam hal melakukan penelitian.

Kata Kunci: Kepatuhan Minum Obat Lanjutan, Pengetahuan, Persepsi Jarak, Motivasi

ABSTRACT

Tuberculosis has become a major public health problem to date because it affects a person's productivity, and is the second leading cause of death after cardiovascular disease. In this study using quantitative research with a Cross Sectional Study approach with the Accidental Sampling technique where a sample taking technique is to determine the subjects who meet the research criteria. Respondents in this study amounted to 30 people. From the results of this study it can be concluded that there is a relationship between knowledge and compliance of pulmonary tuberculosis patients with continued taking medication where the Fisher Exact test results obtained p value = $0.019 < 0.005$. There is a relationship between perceived distance and compliance of pulmonary tuberculosis patients with continuing to take medication where the Fisher Exact test results showed a value of $p = 0.000 < 0.005$. There is a relationship between motivation and compliance of pulmonary tuberculosis patients with continued taking medication where the Fisher Exact test results showed p value = $0.008 < 0.005$. The results of this study can be used as input for health institutions regarding the factors that affect patient compliance in taking medication and improve patient care. Hopefully this research can increase knowledge for researchers in terms of conducting research.

Keywords: Compliance with Advanced Medication, Knowledge, Perception of Distance, Motivation

PENDAHULUAN

Tuberkulosis menjadi masalah utama kesehatan masyarakat sampai saat ini karena mempengaruhi produktivitas seseorang, serta merupakan penyebab kematian kedua setelah

penyakit kardiovaskuler. Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri mycobakterium tuberculosis yang menimbulkan infeksi pada organ paru-paru dan dapat menyebar melalui pembuluh darah keseluruh tubuh yang menyebabkan

tuberkulosis di bagian tubuh yang lain, seperti tulang, sendi, selaput otak, kelenjar getah bening, dan lain-lain (Prasetya, 2020).

Tuberkulosis secara global tergolong sebagai Global Health Emergensi (Prasetya, 2020). World Health Organization (WHO) memperkirakan sepertiga penduduk dunia (2 miliar orang) mengidap TB Paru, kejadian tertinggi di Afrika, Asia, dan Amerika Latin. Pada 2016 diperkirakan kasus baru sebanyak 10,4 juta. 60% kasus baru terjadi di 6 negara yaitu India, Indonesia, China, Nigeria, Pakistan, dan Afrika Selatan. Diperkirakan 1,3 juta kematian ditambah 374.000 kematian diakibatkan tuberkulosis pada penderita HIV positif. TB Paru menjadi 9 penyebab kematian tertinggi di Dunia pada tahun 2016 (Fadillah & Aryanto, 2019). Menurut WHO tahun 2018, angka kejadian tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebanyak 420.994 kasus dibandingkan tahun 2017 yang hanya sebanyak 360.565 kasus dan 2016 sebanyak 330.910 kasus. Resiko laki-laki lebih tinggi 3 kali dari perempuan dikarenakan lebih banyak terpapar faktor risiko misalnya merokok dan kepatuhan minum obat.

Berdasarkan data Riskesdas, menyatakan bahwa angka kejadian tuberkulosis sebanyak 0,4%, angka tertinggi terjadi di Banten sebanyak 0,8% dan terendah di Bali sebanyak 0,1%. Berdasarkan Studi Inventori TB (Global Report TB 2018) : angka kejadian TB yakni 321 kasus per 100.000 (Riskesdas, 2018).

Angka kejadian tuberkulosis di Sulawesi Selatan tahun 2017 sebanyak 7.914 kasus, kasus terbanyak terjadi di Kota Makassar sebanyak 1.951 kasus, terendah di Kabupaten Barru sebanyak 104 kasus, sedangkan di Ka-

bupaten Wajo sebanyak 452 kasus (Depkes Sul-sel, 2018).

Untuk mencapai tujuan kepatuhan minum obat TB, maka perlu adanya motivasi untuk meningkatkan kesadaran dan kemandirian demi tercapainya hidup sehat. Namun demikian untuk meningkatkan kepatuhan pasien TB untuk minum obat, diperlukan suatu tindakan yang dapat mendorong secara benar dan konsisten, karena penanggulangan TB secara nasional dengan obat anti tuberkulosis (OAT) diberikan secara cuma-cuma dan dijamin ketersediaannya selama proses pengobatan yakni 6-8 bulan. Namun meskipun sudah dilengkapi dengan fasilitas yang sudah memadai, pasien sering kali kurang patuh dan minum obat secara tidak teratur. Pengobatan yang tidak teratur dan kombinasi yang tidak lengkap diduga telah mengakibatkan kekebalan ganda kuman TB terhadap OAT. Oleh karena itu sangat penting adanya tindakan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab yang mempengaruhi ketidakpatuhan penderita dalam menjalani terapi lanjutan bagi kesembuhan penyakit TB (Maulana & Mutiara, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Glorial, dkk (2019) menunjukkan bahwa hasil uji statistik chi square diperoleh p value = 0,005 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat. Diperoleh nilai POR 14,276 (1,772–115,040) artinya responden dengan pengetahuan rendah berpeluang 14 kali untuk tidak patuh minum obat dibandingkan responden dengan pengetahuan yang tinggi.

Hasil penelitian yang dilakukan Yulisetyaningrum, dkk (2019) hasil uji statis-

tik yang dilakukan menggunakan chi square test menunjukkan hasil nilai p-value sebesar 0.000. Karena hasil uji penelitian mendapatkan nilai signifikansi $0.000 < 0,05$, maka H_0 ditolak. Sedangkan nilai X^2 hitung $> X^2$ -tabel ($30.588 > 3.841$) maka H_0 ditolak sehingga didapat kesimpulan ada hubungan jarak rumah dengan kepatuhan minum obat pasien TBC di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus.

Kemudian berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari LT, (2019) menunjukkan bahwa probabilitas ($0,001 < 0,05$, artinya bahwa ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan Minum Obat pada penderita TB paru. Hasil penelitian menunjukkan motivasi kesembuhan yang kuat sebesar 50%. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien TB paru terhadap lanjutan untuk minum obat di RSUD Lamaddukkelleng”.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*, yaitu untuk mempelajari hubungan antara variabel dependen (kepatuhan pasien TB Paru terhadap lanjutan untuk minum obat) dengan variabel independen (Pengetahuan, Presepsi Jarak, Motivasi) yang diamati pada

periode waktu yang sama.

B. Populasi dan Sample

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien TB Paru di RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien TB Paru yang sedang menjalani proses pengobatan yaitu sebanyak 30 pasien. Pada pengambilan sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan *accidental sampling*. Dengan kriteria penelitian ini yaitu Klien merupakan pasien TB di RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo, Klien sedang menjalani pengobatan. Klien bersedia menjadi responden. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang.

C. Analisa dan Penyajian Data

Pengumpulan data dalam penelitian menggunakan kuesioner dan Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dengan tabulasi silang di antara semua variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan metode hasil Fisher’s Exact Test dengan menggunakan software SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien TB Paru terhadap Lanjutan Minum Obat.

Pengetahuan	Kepatuhan Pasien TB Paru terhadap Lanjutan Minum Obat				Total		P
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	19	63,3%	3	10,0%	22	73,3%	0,016
Kurang	3	10,0%	5	16,7%	8	26,7%	
total	22	73,3%	8	26,7%	30	100%	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 22 responden yang memiliki pengetahuan baik didapatkan yang kepatuhannya baik minum obat sebanyak 19 responden (63,3%) dan yang kurang sebanyak 3 responden (10,0 %). Sedangkan dari 8 responden yang memiliki pengetahuan kurang didapatkan yang kepatuhannya baik minum obat sebanyak 3 responden (10,0 %) dan yang kurang sebanyak 5 responden (16,7%). Hasil uji statistik menggunakan Uji Fisher's Exact Test menunjukkan bahwa nilai $p=0,016$. Karena hasil uji penelitian mendapatkan nilai signifikansi $0,016 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien TB paru terhadap lanjutan untuk minum obat.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 23 responden yang memiliki jarak rumah dekat didapatkan yang kepatuhannya baik minum obat sebanyak 20 responden (66,7%) dan yang kurang sebanyak 3 responden (10,0 %). Sedangkan dari 7 responden yang memiliki jarak rumah jauh didapatkan yang kepatuhannya baik minum obat sebanyak 2 responden (6,7 %) dan yang kurang sebanyak 5 responden (16,7%). Hasil uji statistik menggunakan Uji Fisher's Exact Test menunjukkan bahwa nilai $p=0,007$. Karena hasil uji penelitian mendapatkan nilai signifikansi $0,007 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima bahwa ada hubungan antara persepsi jarak dengan kepatuhan pasien TB paru terhadap lanjutan untuk minum obat.

Tabel 2. Hubungan antara Persepsi jarak dengan Kepatuhan Pasien TB Paru terhadap Lanjutan Minum Obat.

Persepsi Jarak	Kepatuhan Pasien TB Paru terhadap Lanjutan Minum Obat				Total		P
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Dekat	20	66,7%	3	10,0%	23	76,7 %	0,007
Jauh	2	6,7 %	5	16,7 %	7	23,3 %	
total	22	73,3 %	8	26,7 %	30	100 %	

Tabel 3. Hubungan antara Motivasi dengan Kepatuhan Pasien TB Paru terhadap Lanjutan Minum Obat.

Motivasi	Kepatuhan Pasien TB Paru terhadap Lanjutan Minum Obat				Total		P
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	21	70,0 %	3	10,0 %	24	80,0 %	0,002
Kurang	1	3,3 %	5	16,7%	6	20,0 %	
Total	22	73,3%	8	26,7 %	30	100 %	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 24 responden yang memiliki Motivasi baik didapatkan yang kepatuhannya baik minum obat sebanyak 21 responden (70,0 %) dan yang kurang sebanyak 3 responden (10,0 %). Sedangkan dari 6 responden yang memiliki pengetahuan kurang didapatkan yang kepatuhannya baik minum obat sebanyak 1 responden (3,3 %) dan yang kurang sebanyak 5 responden (16,7%). Hasil uji statistik menggunakan Uji Fisher's Exact Test menunjukkan bahwa nilai $p = 0,002$. Karena hasil uji penelitian mendapatkan nilai signifikansi $0,002 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan pasien TB paru terhadap lanjutan untuk minum obat.

B. Pembahasan

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Uji Fisher's Exact Test diperoleh P value yaitu 0,016. Hal ini menunjukkan P value $<$ dari 0,05, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien TB paru terhadap lanjutan minum obat di RSUD Lamadukelleng Kabupaten Wajo. Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia atau hasil tahu. Pengetahuan seseorang berhubungan dengan perilaku seseorang, jika pengetahuan seseorang rendah maka perilaku seseorang akan cenderung ke arah yang tidak baik begitu juga sebaliknya jika pengetahuan seseorang tinggi maka perilaku akan cenderung lebih baik.

Pengetahuan dari responden TB Paru dapat diaplikasikan dengan baik sehingga dapat bersikap baik dan patuh menjalani proses

pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gloria dkk (2019) yang menunjukkan bahwa nilai P value $<$ dari 0,05, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu II.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tukayo, IJH dkk (2020) yang menunjukkan bahwa hasil uji statistik chi square dengan derajat kemaknaan $p = 0,043 < \alpha = 0,05$ yang berarti adanya hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum OAT di Puskesmas Waena.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Prihantana, A. S., & Wahyuningsih, S. S. (2016) Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikansi antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan nilai signifikansi 0,009.

Hasil Penelitian sejalan dengan penelitian Widianingrum, T. R. (2018): Hasil menunjukkan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat menunjukkan ada hubungan dengan (p value 0,000), Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB. Dalam hal ini, semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki penderita terhadap penyakitnya maka akan semakin patuh untuk berobat. Pengetahuan yang baik tentang TB Paru didapatkan responden melalui informasi dari orang sekitar seperti penyuluhan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan ataupun iklan-iklan tentang TB paru yang disampaikan melalui media cetak ataupun media

elektronik.

Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang tentang masalah tersebut.

2. Hubungan Presepsi Jarak dengan Kepatuhan Lanjutan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Uji Fisher's Exact Test diperoleh P value yaitu 0,007. Hal ini menunjukkan P value < dari 0,05, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara persepsi jarak dengan kepatuhan pasien TB paru terhadap lanjutan minum obat di RSUD Lamadukelleng Kabupaten Wajo.

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dicapai oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksudkan terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuli setyaningrum dan dkk (2019) yang menunjukkan bahwa hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan Chi Square Test menunjukan hasil nilai p-value sebesar 0.000. Karena hasil uji penelitian mendapatkan nilai signifikansi $0.000 < 0,05$, maka H_0 ditolak sehingga didapat kesimpulan ada hubungan jarak rumah dengan kepatuhan minum obat pasien TBC di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus.

Hasil ini penelitian ini sejalan dengan Wulandari, D. H. (2018) yang menyatakan bahwa Persepsi jarak merupakan faktor resiko terjadinya ketidak patuhan pada penderita TB Paru fase lanjutan dengan nilai OR 7,159 pada

(95% CI:2,461-20,827) p-value 0,000, menunjukkan bahwa penderita TB Paru dengan jarak jauh memiliki resiko terjadinya ketidakpatuhan sebesar 7,1 kali lebih besar dibandingkan dengan persepsi jarak dekat. Secara statistik ada hubungan yang signifikan antara persepsi jarak dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru (p-value < 0,05).

Semakin jauh jarak tempuh ke fasilitas kesehatan maka akan terasa semakin berat dilakukan apabila usia semakin tua. Hal ini akan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan penderita menyelesaikan pengobatan. Karena sebagian besar penderita memilih fasilitas kesehatan yang relatif dekat dengan rumahnya.

3. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Lanjutan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Uji Fisher's Exact Test diperoleh P value yaitu 0,002. Hal ini menunjukkan P value < dari 0,05, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan pasien TB paru terhadap lanjutan minum obat di RSUD Lamadukelleng Kabupaten Wajo.

Motivasi sembuh adalah faktor yang mendorong orang untuk bertindak dengan cara tertentu guna memperoleh kesembuhan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa motivasi sembuh pada dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu tindakan (action atau activities) dan memberikan kekuatan (energy) yang mengarah kepada pencapaian kesembuhan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari, LT (2019) yang menunjukkan bahwa probabilitas $(0,001) < 0,05$, artinya bahwa ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indiyah, I. (2018) yang mengatakan bahwa Hasil uji spearman rho menunjukkan nilai koefisien korelasi = 0,632, $p = 0,000$ dan $\alpha = 0,05$ maka $p < \alpha$ maka H_1 diterima. Kesimpulan penelitian ini, ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB di Puskesmas Ngujung Kecamatan Mao-spati Kabupaten.

Hasil Penelitian sejalan dengan penelitian Widianingrum, T. R. (2018): Hasil menunjukkan motivasi dengan kepatuhan minum obat menunjukkan hubungan (p value 0,000). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB. Kepatuhan penderita terhadap program pengobatan sangat dipengaruhi oleh motivasi dari dalam diri dan kesadaran diri untuk mematuhi aturan pengobatannya. Motivasi individu ingin tetap mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam control penyakitnya (Niven Neil,(2013).

Adanya motivasi responden terhadap perilaku minum obat secara teratur, maka responden akan semakin meningkatkan perilaku minum obatteratur, dengan adanya motivasi yang positif bisa mengarah pada suatu perilaku yang positif pula. Sesuai dengan teori motivasi menyatakan bahwa motivasi diartikan sebagai dorongan dalam bertindak untuk mencapai tujuan tertentu, hasil dorongan dan gerakan itu diwujudkan dalam bentuk perilaku, adapun perilaku itu sendiri terbentuk melalui proses tertentu, dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya.

Motivasi dari dalam diri sendiri sangat

penting dan dibutuhkan untuk meningkatkan dan membantu penderita dalam kepatuhan minum obat. Penderita yang berpegang teguh terhadap kenyakinannya akan memiliki jiwa yang tabah dan tidak mudah putus asa serta dalam menerima keadaanya.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka ditarik kesimpulan sebagai berikut, ada hubungan antara pengetahuan, persepsi jarak dan motivasi dengan kepatuhan pasien TB paru terhadap lanjutan minum obat di RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo, menunjukkan P value $<$ dari 0,05.

B. Saran

Peneliti menyarankan untuk terus meningkatkan pelayanan khususnya pada pasien TB paru membuat inovasi terbaru untuk memberi pelayanan khususnya kepada pasien TB paru, menjadi sumber informasi dalam mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB terhadap lanjutan minum obat. dapat dijadikan data penunjang untuk penelitian selanjutnya dan sampel penelitian ditambahkan agar penelitian ini dapat berkembang lagi serta dapat meneliti mengenai faktor-faktor yang lain yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB dalam menjalankan program pengobatan, sehingga akan meningkatkan angka kepatuhan dalam minum obat pada pasien TB.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes Sul-Sel. 2018. Profile Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.

- Fadillah, S., & Aryanto, E. 2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tb Paru Dan Dukungan Sosial Pasien Rs Khusus Paru Respira. 15(2).
- Gloria C, V., dkk.2019. Determinan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru. <https://doi.org/10.31539/Jka.V1i2.919176>.
- Indiyah, I. (2018). Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis (Studi di Puskesmas Ngujung Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan) (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang).
- Maulana, L. H., dan Mutiara. 2018. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis Paru Di Rsud Brebes. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Niven Neil,(2013)Psikologi Kesehatan pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain, EGC : Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Prasetya, N. I. 2020. Pengaruh Faktor-Faktor Rumah Sehat Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Terhadap Kejadian Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.
- Prihantana, A. S., & Wahyuningsih, S. S. (2016). Hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 2(1), 46-52.
- Riskesdas, K. 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sari, L. T. 2019. Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Dewasa. *Jukevol. 3 No. 1, Januari -Juni 2019*.
- Tukayo, Ijh, Hardyanti, S, dan Madeso, Ms.2020. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Waena. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua. Volume 03 Nomor 01 2020 ISSN 2654 - 5756*.
- Widianingrum, T. R. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis Pada Pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Wulandari, D. H. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberculosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(1).
- Yulisetyaningrum, dkk. 2019. Hubungan Jarak Rumah Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC Di RSISunan Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Vol.10 No.1(2019)248-255*.

PENGARUH STIMULASI PIJAT BAYI USIA 6-12 BULAN TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS PATTINGALLOANG MAKASSAR

Yusda Seman MY¹, Warlinda²

¹⁻²Akademi Kebidanan Andi Makkasau parepare

Email: yusdaseman291188@gmail.com, warlindamegarezky@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh stimulasi pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Pattingalloang Makassar. Metode: Penelitian ini menggunakan metode Analitic karna bersifat mengamati pengaruh antara variable-variabel penelitian dan pengujian hipotesis, dengan pendekatan waktu pengumpulan data . Pada penelitian ini digunakan pretest-posttest control group design, dimana penelitian ini terdapat dua kelompok subjek yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (eksperimen) yang di observasi sebelum dilakukan intervensi (pretest), kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Dimana digunakan untuk mengetahui pengaruh dari stimulasi pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi sebelum diberi perlakuan (pre) dan sesudah diberi perlakuan (post) selama 30 hari pada kelompok control dan kelompok intervensi yang kemudian akan dilihat hasil pengaruh dari perlakuan yang didapatkan kedua kelompok tersebut, responden berjumlah 24 orang diperoleh dengan menggunakan teknik probability sampling responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil: Hasil uji Paired simple t test didapatkan nilai $P = 0,002 < (0,05)$. Sehingga ada hubungan dan pengaruh stimulasi pijat bayi terhadap kenaikan berat badan.

Kata kunci: Stimulasi, Pijat Bayi

ABSTRACT

Aim: This study aims to determine the effect of infant massage stimulation on weight gain for infants aged 6-12 months at Puskesmas Pattingalloang Makassar. Methods: This study uses the analytical method because it is observing the influence between the research variables and hypothesis testing, with a data collection time approach. In this study, a pretest-posttest control group design was used, where in this study there were two groups of subjects, namely the control group and the treatment group (experiment) who were observed before the intervention (pretest), then observed again after the intervention. Where is used to determine the effect of stimulation of infant massage on weight gain of infants before being given treatment (pre) and after being given treatment (post) for 30 days in the control group and the intervention group which will then be seen the results of the effect of the need for the two groups. 24 respondents were obtained using probability sampling techniques. The respondents were divided into two groups, namely the experimental group and the control group. Suggestions: The results of the Paired simple t test showed that the value of $P = 0.002 < (0.05)$. So that there is a relationship and the influence of baby massage stimulation on weight gain.

Keyword: Stimulation, Baby Massage

PENDAHULUAN

Sentuhan merupakan salah satu jenis stimulasi. Dimana jenis stimulasi dapat beru-

pa stimulasi visual, pendengaran, kinetic, dan sentuhan. Stimulasi sentuhan yang selam ini diberikn masyarakat kepada anaknya adalah

dengan sentuhan atau pijat. Dewasa ini, para ahli telah mendapatkan bukti secara ilmiah tentang apa yang telah lama dikenal oleh manusia, yaitu terapi sentuh dan pijat pada bayi yang mempunyai manfaat terhadap perubahan fisiologis bayi apalagi dilakukan sendiri oleh ibu/orang tua. (Aminati,2017)

Tumbuh kembang sebenarnya mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat: gram, pound, kilogram (Soetjiningsih dan Ranuh, 2014). Peningkatan berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan bayi yang dapat dijadikan sebagai tolak ukur pertumbuhan bayi. Berat badan adalah ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonatus).

Kenaikan berat badan anak pada tahun pertama kehidupan apabila anak mendapat gizi yang baik yaitu dari bayi lahir sampai 6 bulan pertama penambahan berat badan setiap minggu 140-200 gram. Berat badan bayi menjadi 2 kali lipat berat badan lahir pada akhir 6 bulan pertama. Sedangkan pada umur 6-12 bulan penambahan berat badan setiap minggu berkisar antara 85-400 gram, berat badan akan meningkat sebesar 3 kali berat badan lahir pada tahun pertama (Irva et al, 2014).

Salah satu penyebab permasalahan berat badan adalah nafsu makan anak yang turun. Dengan demikian salah satu rangsangan dan stimulasi yang dianjurkan adalah pijat bayi.

Pengalaman pijat bayi pertama yang dialami oleh manusia adalah pada waktu dilahirkan, yaitu pada waktu melalui jalan lahir ibu. Pijat bayi telah dipraktekkan hamper diseluruh dunia sejak dahulu kala, termasuk Indonesia. Seni pijat bayi diajarkan secara turun-temurun (Roesli, 2015)

Beberapa peneliti mengatakan bahwa pada bayi yang diberi perlakuan pijat bayi dan latihan gerak, pertumbuhan dan perkembangan lebih cepat dibandingkan bayi yang tidak diberikan pijat atau latihan gerak. Dimana pijat bisa merangsang nervus vagus, gunanya meningkatkan peristaltic usu yang mengatur fungsi organ tubuh termasuk di bagian dada dan perut. Rangsangan itu mempengaruhi lambung untuk mengeluarkan hormone gastrin. Yang dimana pijat juga bisa melancarkan peredaran darah dan metabolisme sel, sehingga dapat meningkatkan berat badan pada bayi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Tiffany (2010) yang berjudul Preterm Infant Massage Therapy Research Hasil penelitian membuktikan terdapat peningkatan berat badan hingga 20% pada bayi yang dilakukan terapi pijat bayi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan ataupun ibu bayi dibandingkan kelompok yang tidak diberi perlakuan.

Dengan melihat hal tersebut diatas maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai pengaruh stimulasi pijat bayi terhadap kenaikan berat badan terutama pada bayi usia 6-12 bulan dimana dalam hal ini masa bayi sudah mulai mengkonsusi makanan pendamping ASI. Selain itu pengalaman klinik menunjukkan bahwa terapi pijat bayi belum banyak dilakukan dan

diprogramkan di layanan kesehatan khususnya wilayah kerja Puskesmas Pattingalloang Makassar.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab masalah, pertanyaan penelitian dan mengantisipasi kesulitan-kesulitan yang akan timbul. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian pre eksperimental, yaitu desain penelitian dimana prosedur eksperimen dapat digunakan, namun tidak semua variabel eksternal dapat dikontrol oleh peneliti. Rancangan penelitian yang digunakan adalah pretest-posttest control group design, dimana penelitian ini terdapat dua kelompok subjek yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (eksperimen) yang diobservasi sebelum dilakukan intervensi (pretest), kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (posttest) (Nursalam, 2016).

Dimana digunakan untuk mengetahui pengaruh dari stimulasi pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi sebelum diberi perlakuan (pre) dan sesudah diberi perlakuan (post) selama 30 hari pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang kemudian akan dilihat hasil pengaruh dari perlakuan yang didapatkan kedua kelompok tersebut.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang datang berkunjung di puskesmas Pattiangalloang makassar. Dan sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa mewakili populasi. Pada penelitian ini sampelnya adalah bayi yang berumur 6-12 bulan yang memenuhi

kriteria inklusi sebanyak 24 bayi. Sebelum melakukan penelitian peneliti mengajukan izin persetujuan melakukan penelitian ke kepala Puskesmas. Penelitian dilakukan dengan menekankan etika penelitian dengan prinsip manfaat, *Respect for privacy and confidentiality and Justice*. Pada tahap pelaksanaan terapi pijat peneliti meminta kepada kelompok eksperimen untuk membuat kontrak pertemuan dengan peneliti untuk dilakukan terapi pijat selama enam kali dalam tiga minggu. Dilakukan selama 1×15 menit dalam satu hari, tetapi tidak dilakukan pada kelompok kontrol. Pada tahap posttest peneliti mengukur kembali berat badan bayi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Hasil pengukuran ini dilakukan pada kelompok eksperimen setelah peneliti melakukan pijat bayi selama 1x15 menit sebanyak enam kali dalam tiga minggu. Sedangkan pada kelompok kontrol dilakukan pengukuran setelah tiga minggu penelitian. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariante.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober sampai dengan November 2020 di wilayah kerja Puskesmas Pattingalloang Makassar. Adapun hasil diperoleh adalah didapatkan $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$).

Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur dan berat badan bayi.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Usia Bayi

No	Usia (Bulan)	BB(gram) Normal	PB(cm) Normal	LK(cm) Normal	LLA(cm) Normal	F (n=24)	Persentase (%)
1	6	6000 – 7000	52,5 – 66,0	43	14,75	5	20,8
2	7	6500 – 7500	54,0 – 67,5	43,5	14,75	2	8,3
3	8	6800 – 8200	55,5 – 69,0	44	14,75	4	16,6
4	9	7300 – 8500	56,5 – 70,5	44,5	15,10	2	8,3
5	10	7600 – 9000	57,5 – 72,0	45	15,10	3	12,5
6	11	8000 – 9500	58,5 – 73,5	45,5	15,10	5	20,8
7	12	8200 – 9700	60,0 – 74,5	46	16,00	3	12,5

Berdasarkan table tersebut di atas bahwa usia bayi dimulai 6-12 bulan dengan frekuensi tertinggi pada 6 bulan sebanyak 5 orang (20,8%), bayi usia 7 bulan sebanyak 2 orang (8,3 %), bayi usia 8 bulan sebanyak 4 orang (16,6%), bayi usia 9 bulan sebanyak 2 orang (8,3%), bayi usia 10 bulan sebanyak 3 orang (12,5%), bayi usia 11 bulan sebanyak 5 orang (20,8%), bayi usia 7 bulan sebanyak 3 orang (12,5%).

Tabel 2.
Berat Badan Bayi pada bayi kelas intervensi dan control di Puskesmas Pattiangalloang Makassar

Kelompok	Usia (Bulan)	BB Pre (gram)	BB Post (gram)	BB(gram) Normal	Selisih BB Pre & BB Post
Intervensi (bayi diberi pijat sesuai protap)	6	6600	7000	6000-7000	300
	10	7600	8100	7600-9000	500
	12	8500	8900	8200-9700	400
	11	8000	8500	8000-9500	500
	11	8100	8500	8000-9500	400
	6	6300	6500	6000-7000	200
	9	7300	7650	7300-8500	350
	7	6500	6900	6500-7500	400
	8	6800	7200	6800-8200	400
	10	7600	8000	7600-9000	400
Kontrol (Bayi tidak sesuai Protap)	8	6900	7300	6800-8200	400
	6	6000	6450	6000-7000	450
	6	6000	6200	6000-7000	200
	6	6500	6750	6000-7000	250
	7	6600	7000	6500-7500	400
	8	7000	7300	6800-8200	300
	8	7200	7600	6800-8200	400
	9	8000	8300	7300-8500	300
	10	7300	7650	7600-9000	350
	11	7800	8200	8000-9500	400
11	8500	8800	8000-9500	300	
11	9000	9250	8000-9500	250	
12	9000	9300	8200-9700	300	
12	9200	9400	8200-9700	200	

Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui perbandingan antara *variable independent* dan *variable dependent*, hubungan pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Pattingalloang Makassar.

diperoleh mean sebesar 391,67. Hal ini berarti bahwa rata-rata subjek yang berada dalam kelompok intervensi mengalami peningkatan lebih tinggi, sementara pada rata-rata subjek yang berada dalam kelompok control lebih rendah.

Tabel 3
Hubungan kenaikan berat badan bayi antara kelas control dan kelas intervensi

Kelompok	N	Mean	Std..Dev	t	df	Sig
Intervensi (bayi diberi pijat sesuai protap)	12	391,67	82,11	2,370	11	0.002
Kontrol (Bayi tidak sesuai Protap)	12	304,16	72,16			

Pada table di atas didapatkan hasil melalui perhitungan statistic dengan paried Simpels t-test utuk perbandingan berat badan bayi pada kelompok intervensi dan kelompok koteol dilakukan untuk melihat nilai t hitung dan hasilnya menunjukkan nilai t hitung = 2,370. Dimana digunakan dalam pencarian nilai hubungan suatu perlakuan

Hasil analisis yang telah dilakukan diperoleh nilai mean kelas control sebanyak 304,16 sedang pada kelompok intervensi

Hasil analisis diperoleh nilai t hitung 2,370. Untuk mengetahui apakah t hitung tersebut signifikan dengan selang kepercayaan 95 % atau 0,05 harus dibandingkan dengan nilai pada t table. Dan untuk melihat t table harus didasarkan pada (dk) atau *degree of freedom* yang besarnya n-1, dalam kasus ini 12-1 =11. Setelah dikonsultasikan pada table nilai t diperoleh 1,105. Dengan demikian hasil analisa t hitung > t table yaitu 2,370> 1,105 yang berarti ada pengaruh yang signifikan ter-

hadap berat badan bayi.

Hasil uji *Paired simple t test* diatas pada kelompok control sebanyak 24 bayi didapatkan nilai $P = 0,002 < (0,05)$.

B. Pembahasan

Pada penelitian ini Hasil analisis yang telah dilakukan diperoleh nilai mean kelas control sebanyak 304,16 sedang pada kelompok intervensi diperoleh mean sebesar 391,67. Hal ini berarti bahwa rata-rata subjek yang berada dalam kelompok intervensi mengalami peningkatan lebih tinggi, sementara pada rata-rata subjek yang berada dalam kelompok control lebih rendah.

Hasil uji *Paired simple t test* diatas pada kelompok control sebanyak 24 bayi didapatkan nilai $P = 0,002 < (0,05)$. Hasil analisis diperoleh nilai *t* hitung 2,370. Untuk mengetahui apakah *t* hitung tersebut signifikan dengan selang kepercayaan 95 % atau 0,05 harus dibandingkan dengan nilai pada *t* table. Dan untuk melihat *t* table harus didasarkan pada (*dk*) atau *degree of freedom* yang besarnya $n-1$, dalam kasus ini $12-1 = 11$. Setelah dikonsultasikan pada table nilai *t* diperoleh 1,105. Dengan demikian hasil analisa *t* hitung $> t$ table yaitu $2,370 > 1,105$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan terhadap berat badan bayi. Kuatnya hubungan ini menunjukkan bahwa jika bayi diberi pijatan secara teratur maka akan meningkatkan nafsu makannya sebagaimana memiliki manfaat pijat bayi tersebut meningkatkan berat badan dan membuat bayi tidur lelap dan membina ikatan kasih sayang orang tua dan anaknya serta meningkatkan ASI.

Karena pijatan bayi pada bagian abdomen yang dimana dapat memperlancar

pencernaan bayi sehingga membuat nafsu makan meningkat, membuat bayi merasa lapar dan haus setelah dipijat.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini, disimpulkan bahwa :

1. Ada peningkatan berat badan setelah tiga minggu baik kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
2. Peningkatan berat badan pada kelompok intervensi lebih tinggi dari kelompok kontrol.
3. Ada pengaruh yang signifikan antara pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi dengan *p* value sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Intervensi diberikan pada kelompok eksperimen sebanyak enam kali selama 3 minggu dan tidak ada intervensi yang diberikan pada kelompok kontrol.

B. Saran

Bagi pelayanan kesehatan agar mensosialisasikan pijat bayi kepada perawat dan tenaga kesehatan lainnya, kemudian menerapkan pijat bayi melalui program-program puskesmas yang terkait seperti KIA untuk program pertumbuhan dan perkembangan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2013). *Tumbuh kembang & terapi bermain pada anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Adriani, M. dan Wirjatmadi, B. (2012) *Pengantar gizi masyarakat*. Jakarta: Ken-

- cana.
- Aminanti (2017) Hubungan pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi umur 0-3 bulan di RB Suko Asih Sukoharjo.
- Chamida, A. N. (2009) Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Yogyakarta: Jurusan Pendidikan Luar Biasa UNY.
- Dewi, S. (2014) Pijat dan Asupan Gizi Tepat Untuk Melejitkan Tumbuh Kembang Anak. Jogjakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitriahadi, E. (2016) Pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi dan durasi menyusu bayi. *Jurnal kesehatan masyarakat*.
- Hadi, A. (2014) Pengaruh pemijatan bayi terhadap peningkatan berat badan di wilayah kerja puskesmas Weoe Kecamatan Wewiku Kabupaten Belu. Naskah publikasi.
- Ikalor, A. (2013) "Pertumbuhan dan Perkembangan," *Jurnal Pertumbuhan dan Perkembangan*.
- Irva, S. T., Hasanah, O. & Woferst, R. (2014). "Pengaruh Pijat Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi," *JOM PSIK*, 1.
- Johari, S. et al. (2016) The effect of massage on weight gain of low- weight hospitalized Infants: A Randomized Clinical Trial. *Physical Treatments*.2016;5(4):205-210
- Kemenkes (2015) Instrumen Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes (2016) Tersedia pada: <http://www.depkes.go.id> (Diakses: 9 Desember 2017).
- Mutmainah, M., Hartini, S. dan Solechan, A. (2016) Efektivitas pijat bayi terhadap berat badan bayi usia 0-3 bulan.
- Nursalam (2016) Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Parenting (2015) 7 Alasan Bayi Perlu Dipijat. Tersedia pada: <http://www.parenting.co.id/bayi/7+alasan+bayi+perlu+dipijat> (Diakses: 26 Desember 2020). Volume 5, Nomor 2, Agustus 2020 Ismar Agustin1, Khenia Arini Sekar Arum2,
- Puji, W. (2015) Pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan berat badan pada balita usia 0-2 tahun.
- Rachmawati, Y. I. (2013) Hubungan pengetahuan ibu tentang pijat bayi dengan praktek pijat bayi.
- Ranget, P. dan Sheth, M. (2014) Comparative Effect of Massage Therapy Versus Kangaroo Mother Care on Body Weight and Length of Hospital Stay in Low Birth Weight Preterm Infants.
- Roesli, U. (2015) Pedoman Pijat Bayi. Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Soetjiningsih dan Ranuh, N. G. (2014) Tumbuh Kembang Anak Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Tiffany,F(2017),New Born Massage Therapy. *Int J Ped & Neo Heal*.1:2, 54-64.DOI:10.25141/2572-4355-2017-2.0054.USA
- Veratamala, A. (2016) Dampak Jangka Panjang Malnutrisi Terhadap Si Kecil.

GAMBARAN PEMENUHAN ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) PADA PASIEN POST STROKE DI POLIKLINIK SYARAF RSUD ANDI MAKKASAU PAREPARE

Petrus Taliabo¹, Yunita Palinggi², Leony Patricia Anggraeni³
¹⁻³Program Studi D-3 Keperawatan AKPER Fatima Parepare
Email: ptaliabo67@gmail.com

ABSTRAK

Potret terjadinya permasalahan kesehatan masa kini sangat beragam, salah satu yang terus mengalami peningkatan yakni kejadian stroke. Menurut WHO tahun 2012, stroke adalah salah satu gangguan saraf yang terjadi akibat dari terganggunya peredaran darah ke otak yang terjadi sekitar 24 jam atau lebih, gangguan saraf ini bersifat permanen tanpa penyebab lain kecuali gangguan vascular (Junaidi, 2011: 13). Stroke juga merupakan penyebab kematian utama dan kecacatan yang dapat dicegah (American Heart Association, 2015). Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien post stroke di poliklinik syaraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Indeks Barthel. Secara umum dari 30 responden yang ada di poliklinik saraf, rata-rata pasien mandiri dalam melakukan ADL setiap hari yaitu sebanyak 14 pasien Mandiri (46,44%) dan yang paling sedikit pasien dengan kategori ketergantungan total yaitu sebanyak 1 orang (3,34%). Di uraikan seperti yang pertama Pemenuhan Perawatan Diri Pada Pasien Post Stroke sebanyak 23 pasien Mandiri (76,66%), yang kedua berdasarkan tingkat mobilitas sebanyak 14 orang Mandiri (46,66%) dan yang ketiga berdasarkan Kemandirian dalam penggunaan toilet sebanyak 25 orang Mandiri (83,33%). Gambaran pemenuhan *activity daily living* (ADL) pada pasien post stroke didapatkan sebagian besar adalah tingkat *activity daily living* dengan kategori mandiri sedangkan yang paling sedikit adalah kategori tingkat ketergantungan total. Penelitian ini diharapkan agar responden lebih memperhatikan dan mengontrol kondisinya sesuai jadwal cek up, rutin mengikuti program rehabilitasi medik yang sudah diprogramkan untuk membantu kesembuhannya, pasien juga dianjurkan agar patuh minum obat.

Kata Kunci: *Activity Daily Living* (ADL) dan Post Stroke

ABSTRACT

Portraits of the occurrence of health problems today are very diverse, one of which continues to increase is the incidence of stroke. According to WHO in 2012, stroke is one of the nerve disorders that occur as a result of disruption of blood circulation to the brain that occurs around 24 hours or more, this nerve disorder is permanent without any other cause except vascular disorders (Junaidi, 2011: 13). Stroke is also a leading cause of death and preventable disability (American Heart Association, 2015). The purpose of this study: To determine the description of the fulfillment of Activity Daily Living (ADL) in post stroke patients in the nerve clinic at the Andi Makkasau Regional Hospital, Parepare City. Research Methods: This type of quantitative research with a descriptive design. The instrument used was a Barthel Index questionnaire. Results: In general out of 30 respondents in the neuro polyclinic, the average independent patient in performing ADL every day is as many as 14 independent patients (46,44%) and the least number of patients in the total dependency category is 1 person (3,34%). Described as the first fulfillment of self-care in post stroke patients as many as 23 independent patients (76,66%), the second is based on the level of mobility of 14 independent people (46,66%) and the third is based on independence in using the toilet as many as 25 independent people (83,33%). Conclusion: The description of fulfillment of daily living activity (ADL) in post stroke patients was obtained mostly by the level of daily living activity with an independent category while the least was the category of total dependency level.

Suggestion: The research is expected that respondents pay more attention and control their condition according to the check-up schedule, routinely follow the medical rehabilitation program that has been programmed to help his recovery, adhere to taking medication.

Keywords: Activity Daily Living (ADL) and Post Stroke

PENDAHULUAN

Potret terjadinya permasalahan kesehatan masa kini sangat beragam, salah satu yang terus mengalami peningkatan yakni kejadian stroke. Menurut WHO tahun 2012, stroke adalah salah satu gangguan saraf yang terjadi akibat dari terganggunya peredaran darah ke otak yang terjadi sekitar 24 jam atau lebih, gangguan saraf ini bersifat permanen tanpa penyebab lain kecuali gangguan vascular (Junaidi, 2011: 13). Stroke juga merupakan penyebab kematian utama dan kecacatan yang dapat dicegah (*American Heart Association*, 2015).

Di dunia serangan stroke terjadi pada 15 juta orang per tahun. Dari 15 juta orang tersebut, lima juta orang meninggal dan sepuluh juta orang yang lainnya bertahan hidup, namun mengalami cacat permanen dan hidup bergantung pada kerabat dan masyarakat (WHO, 2010). Stroke menempati urutan ketiga penyebab kematian di Amerika Serikat setelah penyakit jantung dan kanker (Misbach, 2011). Setiap tahunnya 500.000 orang Amerika terkena stroke dengan 175.000 orang diantaranya mengalami kematian (Adams, et al., 2004). Menurut penelitian epidemiologi stroke regional Asia Timur seperti Cina, Taiwan dan Hongkong selama tahun 1984-2004, ditemukan kasus baru yaitu sebanyak 4995 kasus. Pada tahun 2005, dilaporkan prevalensi stroke di kawasan Asia Tenggara seperti

Singapura sebanyak 4,05% penduduk, sedangkan Thailand sebanyak 690 per 100.000 penduduk (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes, RI, 2013).

Di Indonesia jumlah penderita stroke dari tahun ke tahun makin meningkat. Penyakit ini menduduki ranking ketiga penyebab kematian terbesar setelah jantung koroner (Lutfie, 2012). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,0 per mil dan yang berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Provinsi Jawa Barat memiliki estimasi jumlah penderita stroke terbanyak di Indonesia yaitu sebanyak 238.001 orang (7,4%) dan 533.895 orang (16,6%). Prevalensi penyakit stroke ini terlihat meningkat seiring peningkatan umur responden serta perbandingan yang menderita penyakit ini sama banyaknya pada laki-laki dan perempuan. (Balitbangkes RI, 2014).

Prevalensi stroke berdasarkan terdiagnosis tenaga kesehatan dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9%) (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data awal yang didapatkan oleh peneliti di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare dalam setahun terakhir terdapat sekitar 240 pasien pasca stroke yang datang berobat maupun kontrol dalam waktu satu tahun terakhir.

Selain menjadi salah satu penyakit de-

generatif dan sifatnya reversible stroke juga dapat menimbulkan gejala sisa jika pasien sembuh (Batticaca, 2008). Adapun gejala sisa dari stroke dapat menimbulkan perubahan meliputi gangguan mobilisasi, perawatan diri, komunikasi, kemampuan kognisi dan sosialisasi. Perubahan fisik ini membuat mereka merasa terasing dan lebih banyak bergantung pada orang lain (Laswati et.al, 2015). Dengan adanya gangguan fungsional fisik penderita stroke perlu melakukan rehabilitasi. Proses rehabilitasi membantu seseorang untuk mencapai suatu kualitas hidup yang dapat diterima dengan martabat, respek diri dan kemandirian. Selama rehabilitasi, individu dibantu untuk menyesuaikan diri terhadap ketidakmampuan yang dimiliki. (Smeltzer & Bare, 2015).

Program rehabilitasi dapat mengurangi ketergantungan terhadap perawatan dirinya. Orem mengemukakan bahwa kebutuhan perawatan diri (*self-care*) meliputi, pemeliharaan udara, air atau cairan, makanan, proses eliminasi normal, keseimbangan antara aktivitas dan istirahat dan keinginan untuk normal. Proses pemulihan terbaik untuk kondisi stroke yang sering disebut golden periode atau masa keemasan pasien stroke adalah 6 bulan pertama setelah serangan stroke (Irdawati, 2012). Dalam 6 bulan pertama ini sebaiknya penderita melakukan perawatan dan terapi rehabilitasi medik untuk memulihkan atau mengoptimalkan kemampuan fungsional pasien. Oleh karena itu setiap penderita pasca stroke selalu berusaha untuk sembuh agar dapat memenuhi kebutuhan sehari-harinya (Asmadi, 2008).

Pemenuhan aktivitas sehari-hari atau biasa disebut dengan *Activity Daily Living* (ADL) harus dilakukan oleh setiap orang.

Activity Daily Living (ADL) merupakan sesuatu yang penting untuk mempertahankan keberlangsungan hidup (Sugiarto, 2005). Pada umumnya penderita stroke akan menjadi bergantung pada bantuan orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari (*activity daily living/ADL*). Kemandirian dan mobilitas seseorang yang menderita stroke menjadi berkurang atau bahkan hilang. Berkurangnya tingkat kemandirian dan mobilitas seseorang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup (*quality of life*) yang dimiliki (Hariandja, 2013).

Activity Daily Living (ADL) adalah aktivitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari. ADL meliputi hygiene, mandi, berpakaian, berdandan, makan dan toileting. Banyak pasien yang tidak mampu dalam melaksanakan aktivitas ini dengan mudah karena keterbatasan mobilisasi akibat kerusakan saraf yang dialami pasien post stroke (Smeltzer & Bare, 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien pasca stroke.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti yaitu penelitian deskriptif kuantitatif yang merupakan penelitian yang bertujuan merangkan atau menggambarkan masalah penelitian keperawatan yang terjadi pada kasus suatu penyakit berdasarkan distribusi waktu, tempat, umur, jenis kelamin, social, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (pola

hidup) dan lainnya (Aziz Alimul, 2003:28). Penelitian deskriptif dimaksudkan untuk mendeskripsikan secara sistematis dan akurat suatu situasi atau area populasi tertentu yang bersifat aktual. Penelitian ini dapat pula diartikan sebagai penelitian yang dimaksudkan untuk memotret fenomenal individual, situasi atau kelompok tertentu yang terjadi baru-baru ini. Hal ini juga berarti penelitian yang dimaksudkan untuk menjelaskan karakteristik individual mengenai Pemenuhan ADL pada Pasien Post Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare.

B. Populasi dan Sampel

Dalam penelitian ini populasinya adalah pasien post stroke yang berobat atau kontrol di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare berjumlah 240 pasien dalam waktu satu tahun terakhir.

Pada penelitian ini yang akan dijadikan sampel adalah pasien post stroke minimal 30 orang yang menjalani rawat jalan dan menjalani rehabilitasi medik di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Parepare.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Consecutive Sampling*.

C. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Data yang diteliti yaitu pasien dewasa yang datang berobat atau kontrol di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Adapun instrument yang digunakan berupa kuisioner barthel indeks yang digunakan sebagai wawancara tentang gambaran pemenuhan ADL pada pasien post stroke. In-

strument ini telah baku, divalidasi dan banyak digunakan baik dalam praktik klinis maupun penelitian. Barthel indeks terdiri dari 10 pertanyaan meliputi kegiatan dalam aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, berdandan, kontinens, toileting, transfer dan ambulasi (atau mobilitas dengan kursi roda). Pada penelitian ini peneliti menggunakan Barthel Indeks murni tanpa ada modifikasi sedikitpun.

E. Teknik Analisis Data

Peneliti menggunakan analisis univariat untuk menganalisis satu variabel yaitu pemenuhan ADL. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pemenuhan ADL pada pasien post stroke di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Parepare. Pada tahap ini peneliti menganalisis mengenai pemenuhan ADL dan karakteristik yang mempengaruhinya. Data karakteristik yaitu usia, jenis kelamin dan pendidikan. Data ini dianalisis satu persatu lalu diklasifikasikan dan diinterpretasikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Hasil penelitian ini menguraikan tentang gambaran karakteristik dan kemandirian pasien post stroke dalam pemenuhan ADL di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 05 Agustus sampai dengan 07 Agustus 2019. Pengambilan data dilakukan dengan mewawancarai responden dengan jumlah responden yang diteliti sebanyak 30 responden sesuai dengan kriteria inklusi dengan bentuk pernyataan lisan sesuai dengan kuisioner. Tu-

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare

No.	Umur	Frekuensi	Nilai Presentasi (%)
1.	25 – 40 tahun	4	13,34 %
2.	41 – 56 tahun	11	36,66 %
3.	57 – 72 tahun	12	40 %
4.	> 73 tahun	3	10 %
	Total	30	100 %

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Post Stroke di RSUD Andi Makkasau Parepare

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Nilai Presentasi (%)
1.	Laki-laki	17	57 %
2.	Perempuan	13	43 %
	Total	30 responden	100%

Sumber: Data Primer 2019

juan dari uraian ini adalah untuk memperjelas hasil penelitian mengenai pemenuhan ADL pada responden. Data-data yang didapatkan berasal dari sumber primer dan sekunder yang diolah dari kuesioner seluruh responden. Setelah data diolah lalu didapatkanlah hasil penelitian yang dianalisis dengan cara analisis univariat dan dijelaskan hasil analisis sebagai berikut:

1. Data Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa dari 30 responden, terdapat 4 responden

yang berumur 25-40 tahun (13,34%), 11 responden yang berumur 41-56 tahun (36,66%), 12 responden yang berumur 57-72 tahun (40%) dan 3 responden yang berumur > 73 tahun (10%).

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa dari 30 responden sebanyak 17 orang (57%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 13 orang (43%) berjenis kelamin perempuan. Pada penelitian ini jenis kelamin yang lebih dominan adalah laki-laki.

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bah-

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Pada Pasien Post Stroke di RSUD Andi Makkasau Parepare

No.	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Nilai Presentasi (%)
1.	SD	6	20 %
2.	SLTP	5	16,66 %
3.	SLTA	12	40 %
4.	Perguruan Tinggi (Diploma, S1, S2, S3)	7	23,34 %
	Total	30	100 %

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pemenuhan ADL Pada Pasien Post Stroke

No.	Jenis Ketergantungan	Frekuensi	Nilai Presentasi (%)
1.	Mandiri	14	46,66 %
2.	Ketergantungan Ringan	9	30 %
3.	Ketergantungan Sedang	4	13,34 %
4.	Ketergantungan Berat	2	6,66 %
5.	Ketergantungan Total	1	3,34 %
	Total	30	100 %

Sumber: Data Primer 2019

wa dari 30 responden didapatkan hasil pendidikan terakhir SD sebanyak 6 orang (20%), pendidikan terakhir SLTP sebanyak 5 orang (16,66), pendidikan terakhir SLTA sebanyak 12 orang (40%) dan pendidikan terakhir Perguruan Tinggi sebanyak 7 orang (23,34%).

2. Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makassar Kota Parepare Berdasarkan tabel 4, menunjukkan

bahwa dari 30 responden dalam melakukan pemenuhan ADL pada kategori mandiri sebanyak 14 orang (46,66%), ketergantungan ringan sebanyak 9 orang (30%), ketergantungan sedang sebanyak 4 orang (13,34%), ketergantungan berat sebanyak 2 orang (6,66) dan yang paling sedikit adalah kategori ketergantungan total sebanyak 1 orang (3,34%).

3. Gambaran Pemenuhan Perawatan Diri Pada Pasien Post Stroke Dari 30 responden dalam melakukan

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pemenuhan Perawatan Diri

No.	Kategori	Frekuensi	Nilai Presentasi (%)
1.	Tidak Mampu	3	10 %
2.	Perlu Bantuan Orang Lain	4	13,34 %
3.	Mandiri	23	76,66 %
	Total	30	100 %

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Mobilitas

No.	Kategori	Frekuensi	Nilai Presentasi (%)
1.	Tidak mampu	4	13,34 %
2.	Memerlukan banyak bantuan (lebih dari satu orang)	6	20 %
3.	Dibantu minimal satu orang	6	20 %
4.	Mandiri	14	46,66 %
	Total	30	100 %

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kemandirian Dalam Penggunaan Toilet

No.	Kategori	Frekuensi	Nilai Presentasi (%)
1.	Tak Terkendali	2	6,66 %
2.	Kadang-kadang Terkendali	3	10 %
3.	Terkendali Teratur	25	83,34 %
	Total	30	100 %

Sumber: Data Primer 2019

pemenuhan Perawatan Diri pada kategori (13,34%) dan kategori mandiri sebanyak 23 tidak mampu sebanyak 3 orang (10%), kategori perlu bantuan orang lain sebanyak 4 orang (13,34%), dan kategori mandiri sebanyak 23 orang (76,66%).

4. Gambaran Tingkat Mobilitas Pada Pasien Post Stroke

Dari 30 responden dalam melakukan pemenuhan Mobilisasi pada kategori tidak mampu sebanyak 4 orang (13,34%), kategori memerlukan banyak bantuan 6 orang (20%), kategori dibantu minimal satu orang sebanyak 6 orang (20%) dan kategori mandiri sebanyak 14 orang (46,66%).

5. Gambaran Kemandirian Pasien Dalam Penggunaan Toileting.

Dari 30 responden dalam penggunaan toileting pada kategori tak terkendali sebanyak 2 orang (6,66%), kategori kadang-kadang terkendali sebanyak 3 orang (10%) dan kategori terkendali teratur sebanyak 25 orang (83,34%).

B. Pembahasan

Peneliti membahas Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare Tahun 2019 yang telah dianalisis secara univariat dan ditabulasi dalam bentuk tabel distribusi.

1. Karakteristik

a. Usia

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebanyak 40% kelompok usia yang paling banyak mengalami stroke adalah kelompok usia 57-72 tahun. Hal ini sesuai dengan teori Tarwoto (2013) yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia resiko stroke semakin tinggi, hal ini berkaitan dengan elastisitas pembuluh darah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari (2011) menye-

butkan bahwa sebanyak 45% kelompok usia paling banyak yang mengalami stroke adalah kelompok usia 55-59 tahun. Hal ini disebabkan melemahnya fungsi tubuh secara menyeluruh terutama terkait dengan fleksibilitas pembuluh darah.

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa bertambahnya usia dapat meningkatkan resiko terjadinya stroke. Hal ini berkaitan dengan elastisitas pembuluh darah yang menurun.

b. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa lebih dari setengah responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 17 orang (57%) dan kurang dari setengahnya responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 13 orang (43%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) dimana hasil penelitiannya menyatakan bahwa sebanyak 53,3% responden yang mengalami stroke adalah berjenis kelamin laki-laki. Hal ini dikarenakan faktor-faktor pemicu yang lebih banyak dilakukan oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan, misalnya merokok, mengkonsumsi alkohol dan sebagainya. Faktor tersebut akan memicu terjadinya vasokonstriksi sehingga mempercepat terjadinya plak atherosclerosis (Ratnasari, 2011).

c. Pendidikan

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa dari 30 responden rata-rata telah menyelesaikan pendidikan SLTA sebanyak 12 orang (40%) dan sebanyak 7 orang (23,34%) pendidikan terakhir responden ialah Perguruan Tinggi (DIII dan S1) dibandingkan dengan yang menyelesaikan pendidikannya di tingkat

SD dan SMP. Responden yang telah menyelesaikan pendidikan di tingkat SD yaitu sebanyak 6 orang (20%) dan yang telah menyelesaikan pendidikannya di tingkat SMP sebanyak 5 orang (16,66%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rayanti (2018) yang menyebutkan bahwa pendidikan penderita pasca stroke yang menyelesaikan pendidikan tingkat SLTA sebesar 48,36% dan sebesar 27,87% menyelesaikan pada strata 1 dan diploma 3. Menurut Natoamodjo tahun 2003 bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah pula bagi mereka untuk menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki. Semakin banyak pengetahuan maka resiko terserang penyakit itu sendiri semakin berkurang. Pernyataan tersebut kontradiktif dengan hasil penelitian ini karena rata-rata yang menderita penyakit stroke adalah yang berpendidikan tinggi. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti pola hidup yang tidak sehat yakni makan makanan yang tidak sehat (*junk food*), faktor stress akibat kesibukan pekerjaan serta pola tidur yang tidak baik (Marbun, 2016). Menurut Bakri (2012) meningkatnya angka kejadian stroke dilaporkan berkaitan dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berlemak tinggi, mengkonsumsi minuman yang mengandung pemanis gula dan jarang berolahraga. Faktor stress akibat kesibukan pekerjaan juga dapat menjadi pemicu yang mengakibatkan tidak stabilnya tekanan darah. Darah menjadi kental karena kekurangan cairan darah atau trombosit (zat yang berperan dalam pembekuan darah) sehingga mudah lekat satu sama lain. Kekenta-

lan darah terjadi karena aliran darah ke seluruh tubuh menjadi tidak lancar, dan pasokan oksigen ke sel-sel tubuh pun terhambat. Jika darah tersebut menuju pembuluh darah halus di otak untuk memasok oksigen ke otak, dan pembuluh darah tidak lentur dan tersumbat maka hal ini dapat mengakibatkan resiko terkena serangan stroke (Farida, 2009). Selain itu pola tidur yang tidak baik juga menjadi salah satu pemicu terjadinya stroke. Seperti teori Lumbantobing (2004) yang mengatakan bahwa kebutuhan tidur pada dewasa 6-9 jam untuk menjaga kesehatan, usia lanjut 5-8 jam untuk menjaga kondisi fisik karena usia yang semakin tua mengakibatkan sebagian anggota tubuh tidak dapat berfungsi optimal, maka untuk mencegah adanya penurunan kesehatan dibutuhkan energi yang cukup dengan pola tidur yang sesuai.

2. Gambaran Pemenuhan ADL Pada Pasien Post Stroke

Dari hasil penelitian didapatkan kemandirian pasien post stroke dalam pemenuhan *activity daily living* (ADL) di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare yaitu dari 30 responden sebagian besar pasien post stroke dengan tingkat *activity daily living* masuk dalam kategori mandiri sebanyak 14 responden (46,66%) sedangkan yang paling sedikit adalah tingkat ketergantungan total yaitu 1 responden (3,34%).

Adapun beberapa komponen dari indeks barthel dengan uraian sebagai berikut. Yang pertama yaitu pemenuhan perawatan diri. Dari hasil penelitian ini didapatkan kemandirian pasien post stroke dalam pemenuhan perawatan diri dari 30 responden sebagian

besar pasien post stroke dengan kategori mandiri sebanyak 23 orang (76,66%) sedangkan yang paling sedikit adalah kategori tidak mampu sebanyak 3 orang (10%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismatika (2016) didapatkan hasil dari 36 responden sebagian besar pasien post stroke dalam pemenuhan perawatan diri sebanyak 27 orang (75%) dengan kategori mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa pasien post stroke mandiri dalam pemenuhan perawatan diri jika terus berlatih sendiri dan mencoba melakukannya tanpa bantuan orang lain, sehingga pasien mampu mandiri dalam melakukan perawatan diri setiap hari. Keberadaan dukungan keluarga yang juga adekuat secara spesifik saling berhubungan dengan status kesehatan yaitu perubahan perilaku pasien. Hal ini merupakan faktor eksternal yang membuat pasien bersemangat untuk melakukan perubahan perilaku kesehatannya dan lebih bersikap mandiri dalam pemenuhan aktivitasnya setiap hari (Prasetyo, 2012).

Kemudian yang kedua yaitu tingkat mobilisasi pada pasien post stroke. Dari hasil penelitian ini didapatkan kemandirian pasien post stroke dalam penggunaan toileting dari 30 responden sebagian besar pasien post stroke dengan kategori mandiri sebanyak 25 orang (83,34%) sedangkan yang paling sedikit adalah kategori tak terkendali sebanyak 2 orang (6,66%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bibing Rahmano (2010) didapatkan hasil dari 30 responden sebanyak 13 orang (43,3%) masih membutuhkan bantuan orang lain. Hal ini dikarenakan jika pasien post stroke tidak rutin melakukan latihan-latihan ringan saat di rumah, maka pe-

mulihan pada pasien juga akan semakin lama. Terapi latihan merupakan suatu upaya pengobatan/penanganan fisioterapi dengan menggunakan latihan-latihan gerakan tubuh baik secara aktif maupun pasif (Kisner, 1996).

Terakhir yaitu kemandirian pasien post stroke dalam penggunaan toileting. Dari hasil penelitian ini didapatkan kemandirian pasien post stroke dalam penggunaan toileting dari 30 responden sebagian besar pasien post stroke dengan kategori mandiri sebanyak 25 orang (83,34%) sedangkan yang paling sedikit adalah kategori tak terkendali sebanyak 2 orang (6,66%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Qamariah (2015) didapatkan hasil dari 50 responden sebagian besar pasien post stroke dalam penggunaan toileting dengan kategori mandiri sebanyak 47 orang (94%). Berdasarkan dari kedua hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien post stroke lebih mandiri dalam penggunaan toileting. Hal ini dikarenakan jika pasien terus berlatih sendiri, maka pasien akan mampu mandiri dalam penggunaan toileting tanpa bantuan orang lain.

Secara umum penderita stroke di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare dapat melakukan *activity daily living* (ADL) dengan mandiri. Dari hasil penelitian rata-rata pasien mampu melakukan ADL dari komponen Indeks Barthel seperti pemenuhan perawatan diri, mobilisasi dan toileting secara mandiri. Pada saat melakukan wawancara pasien mengatakan sebelumnya mengalami kekakuan atau kelemahan pada tonus otot yang diakibatkan dari serangan stroke. Tetapi karena keinginan dan motivasi yang kuat dari pasien yang ingin cepat sembuh, pasien akh-

irnya rutin untuk melakukan terapi. Motivasi pasien pasca stroke dalam melakukan terapi seperti ROM di RSUD HKBP Balige menunjukkan memiliki motivasi yang baik dalam melakukan terapi. Motivasi merupakan dorongan, hasrat, keinginan dan tenaga pergerak lainnya yang berasal dari dalam dirinya, untuk melakukan sesuatu (Sadirman, 2007). Selain itu dukungan keluarga juga sangat berperan penting dalam mencapai kesembuhan pasien. Dari hasil penelitian Melva Manurung (2017) di RSUD HKBP Balige menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien pasca stroke mempunyai dukungan keluarga baik namun masih ada yang mendapat dukungan keluarga cukup, hal ini dapat terjadi karena kurangnya kepedulian antar sesama anggota keluarga atau bisa juga terjadi karena keterbatasan keluarga untuk selalu meluangkan waktu serta memperhatikan anggota keluarga pasien pasca stroke untuk melakukan terapi. Bentuk dukungan ini juga membantu pasien dalam membangun harga diri dan kompetensi dengan lingkungan dan keluarganya. Keluarga memiliki tanggung jawab utama dalam perawatan pasien pasca stroke agar pasien terus berusaha untuk mencapai kesembuhan (Levine, 2008).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul Jalil Tatali (2018) yang mengatakan bahwa dari 65 responden sebagian besar pasien post stroke dengan kategori mandiri 29 responden (44,6%) sedangkan yang paling sedikit adalah tingkat ketergantungan total 11 responden (16,9%) berdasarkan tingkat activity daily living pasien tersebut. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien sudah mandiri dalam melakukan activity daily living (ADL). Hal ini

dikarenakan keikutsertaannya dalam melakukan terapi, cek up yang rutin sehingga setelah diberikan latihan pasien mampu mandiri dalam melakukan aktivitasnya setiap hari. Penelitian ini diperkuat dengan teori menurut Carpenito (2007) yang mengatakan bahwa terapi seperti melakukan latihan ringan setiap hari sangat berguna untuk mengetahui tonus otot pasien dan mempertahankan kemandiriannya dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare mengenai “Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke” dapat disimpulkan bahwa setiap responden dari 30 responden memiliki karakteristik yang berbeda dilihat dari hasil penelitian sebagai berikut:

1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia pada penelitian ini adalah rata-rata usia 57-72 tahun dengan usia termuda adalah usia 25 tahun dan usia tertua adalah usia 80 tahun.
2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini didapatkan hasil responden laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan.
3. Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir terbanyak didapatkan hasil pendidikan terakhir Pendidikan Dasar (SD dan SMP) yaitu sebanyak 11 orang (37%), pendidikan terakhir Pendidikan Menengah (SMA) yaitu sebanyak 12 orang (40%), dan dengan pendidikan terakhir Perguruan

Tinggi (D-III, S1, S2 dan S3) yaitu sebanyak 7 orang (23%).

4. Gambaran pemenuhan *activity daily living* (ADL) pada pasien post stroke didapatkan sebagian besar adalah tingkat *activity daily living* dengan kategori mandiri sedangkan yang paling sedikit adalah kategori tingkat ketergantungan total.
5. Gambaran pemenuhan perawatan diri pada pasien post stroke didapatkan sebagian besarnya dengan kategori mandiri sedangkan yang paling sedikit adalah kategori tidak mampu.
6. Gambaran tingkat mobilitas pada pasien post stroke didapatkan sebagian besarnya dengan kategori mandiri sedangkan yang paling sedikit adalah kategori tidak mampu.
7. Gambaran kemandirian pasien post stroke dalam penggunaan toileting didapatkan sebagian besarnya dengan kategori mandiri sedangkan yang paling sedikit adalah kategori tidak terkendali.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dijelaskan sebelumnya, berikut ini beberapa saran yang dapat diberikan kepada berbagai pihak yang berhubungan dengan penelitian ini:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan rumah sakit membantu pasien agar mengatasi kebutuhan sehari-harinya dalam hal penambahan sarana prasana yang menunjang kemajuan perkembangan menuju mandiri seperti anak tangga untuk berlatih naik turun

tangga yang belum ada pada ruang poliklinik saraf.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lanjutan dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda dan diharapkan dapat menambah wawasan dan lebih bertanggung jawab terhadap tugas yang diberikan.
3. Bagi Responden (Klien/Pasien)
Setelah peneliti melakukan penelitian ini diharapkan responden lebih memperhatikan dan mengontrol kondisinya sesuai jadwal *cek up*, rutin mengikuti program rehabilitasi medik yang sudah diprogramkan untuk membantukesembuhannya, patuh minum obat dan dorongan yang kuat dalam diri masing-masing responden untuk kesembuhannya sehingga mendorong responden untuk melakukan latihan-latihan ringan dirumah disamping latihan yang mereka lakukan di poliklinik rehabilitasi medik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah Dechany,2017.Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Stroke. Dikutip dari http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/MDU5NDY2NzN-1YmUxYmJkNzQ4YjA1ODZmN-WE2NjJhYWU5Y2U4MjgwOA==.pdf
- Amanda Eka,2017.Karakteristik Tingkat Moti-

- vasi Pasien Mengikuti Rehabilitasi Terhadap Status Fungsional Pasien Pasca Stroke. Dikutip dari http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/YjA0ZjBhNTEwYjNlYmVjYTIwMzhmZDg2MmQzN2RhOGUwZWRiNWlxNQ==.pdf
- April Tutu,2012.SISTEM NEUROBEHAVIOUR.Jakarta:Salemba Medika
- Apriliani Siti,2017.Gambaran Kemandirian Pasien Pasca Stroke Fase Rehabilitasi Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL). Dikutip dari <http://repository.poltekkesbdg.info/items/show/892>
- Eva Rosiana,2018.Dukungan Anggota Keluarga dan Activity Daily Living (ADL) Pada Penderita Post Stroke. Dikutip dari: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:8amfbvYcEfwJ:https://ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/download/132/132+&cd=4&hl=ban&ct=clnk&gl=id>
- Fadhli Izz,2017.Karakteristik Fungsi Motorik Dan Status Fungsional Pada Pasien Pasca Stroke Yang Mengikuti Program Rehabilitasi. Dikutip dari http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/YjA0ZjBhNTEwYjNlYmVjYTIwMzhmZDg2MmQzN2RhOGUwZWRiNWlxNQ==.pdf
- Ginsberg Lionel,2007.Lecture Notes Neurologi Edisi Kedelapan.Jakarta:Erlangga
- Hasanah Uswatun,2018.Pengaruh Motor Relearning Programme (MRP) Terhadap Kemampuan Activity Of Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke. Dikutip dari http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:cPWh1tKnLA8J:digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/MzgwNTJkZjczMjI5YzhmNGI3ZGNkMzk2YWZiYzQ5NGE5NWY3OTViMg%3D%3D.pdf+&cd=1&hl=ban&ct=clnk&gl=id
- Irdawati,2012.Latihan Gerak Terhadap Keseimbangan Pasien Stroke Non-Hemoragik. Dikutip dari https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:iYGt_skFExkJ:https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/ke-mas/article/download/2809/2865+&cd=5&hl=ban&ct=clnk&gl=id
- Ismatika,2016.Hubungan Self Efficacy Dengan Perilaku Self Care Pasien Pasca Stroke. Dikutip dari <http://repository.unusa.ac.id/2233/1/HUBUNGAN%20SELF%20EFFICACY%20%20DENGAN%20PERILAKU%20SELF%20CARE%20PASIEN%20PASCA%20STROKE%20DI%20RUMAH%20SAKIT%20ISLAM%20SURABAYA.pdf>
- Jalil Abdul,2018.Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Pasca Stroke. Dikutip dari <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:TPA7NScptloJ:https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/19464/19015+&cd=1&hl=ban&ct=clnk&gl=id>
- Kusuma Kelana,2011.Metodologi Penelitian Keperawatan (Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian). Jakarta:CV. Trans Info Media

- Manurung Melva,2017.Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Dalam Melakukan ROM Pada Pasien Pasca Stroke. Dikutip dari: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:3MbVwIu-axsJ:www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/download/9491/8125+&cd=1&hl=ban&ct=clnk&gl=id>
- Qamariah Nurul,2015.Activity Daily Living Pada Pasien Post Stroke Iskemik. Dikutip dari http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=16689
- Rahmano Bibing,2010.Analisis Status Fungsional Pasien Stroke Saat Keluar Ruang Merak II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Dikutip dari <https://repository.unri.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/4826/Jurnal%20Bibing%20Rahmano%20M.,%20S.Kep.pdf?sequence=1>
- Rizky Novida,2014.Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tentang Stroke. Dikutip dari <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:6LG0dpyNegJ:https://e-journal.unair.ac.id/index.php/JBE/article/download/149/23+&cd=3&hl=ban&ct=clnk&gl=id>

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGENAI CARA PENANGANAN DEMAM PADA ANAK DI BANGSAL YASINTA RS. FATIMA PAREPARE

Yenny Djeny Randa¹, Mustika Sindi²

¹⁻²Program Studi D-3 Keperawatan AKPER Fatima Parepare
randayenny@yahoo.co.id

ABSTRAK

Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu dihipotalamus, dalam hal ini pengetahuan sangat diperlukan untuk menentukan penanganan yang tepat pada penderita demam. Data yang diperoleh di RS Fatima ditemukan sebanyak 14,7% anak dirawat di bangsal Yasinta karena demam. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menambah wawasan ibu mengenai cara penanggulangan demam pada anak di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif, dimana responden berjumlah 30 ibu yang anaknya dirawat di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden ibu yang anaknya dirawat di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare ditemukan sebanyak 47% responden berusia 31-40 tahun, 77% responden memiliki pekerjaan sebagai IRT, dan 73% responden memiliki pendidikan rerakhir SMA yang mempengaruhi pengetahuan responden sehingga ditemukan 97% responden memiliki pengetahuan baik pada pernyataan pengertian demam, 87% responden memiliki pengetahuan baik pada pernyataan cara penangan demam, 80% responden memiliki pengetahuan baik pada pernyataan manfaat penanganan demam, dan 70% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai dampak tidak dilakukan penanganan demam.

Kata Kunci: Pengetahuan, Demam

ABSTRACT

Fever is a state of body temperature above normal as a result of an increase in the temperature control center of the hypothalamus, in this case knowledge is needed to determine the appropriate treatment in patients with fever. Data obtained at Fatima Hospital found that 14.7% of children were treated in Yasinta ward because of fever. The purpose of this study is to broaden the mother's insight into how to deal with fever in children in the Yasinta Ward, Fatima Parepare Hospital. Data collection was done by interview using a questionnaire and then presented in the form of a frequency distribution table. The results showed that of 30 respondents whose mothers were treated in the Yasinta ward, Fatima Parepare Hospital found 47% of respondents aged 31-40 years, 77% of respondents had jobs as IRTs, and 73% of respondents had the latest high school education that influenced respondents' knowledge so that it was found 97% of respondents have good knowledge on the statement of understanding of fever, 87% of respondents have good knowledge on statements about how to handle fever, 80% of respondents have good knowledge on the statement of the benefits of handling fever, and 70% of respondents have good knowledge about the impact of not handling fever.

Keywords: Knowledge, Handling Fever

PENDAHULUAN

Pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting untuk membentuk perilaku

seseorang. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini

yang akan menentukan sikap seseorang.

Masa anak-anak adalah masa-masa yang paling penting dalam kehidupan manusia. Anak-anak selalu tumbuh dan berkembang dari mulai kelahirannya hingga berakhirnya masa remaja. Dalam perkembangannya masa anak-anak adalah masa yang paling rentan terhadap berbagai penyakit. Khususnya pada 5 tahun pertama kehidupannya.

Menurut Sodikin dalam Aryanti Wardiyah 2015 “demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu dihipotalamus”. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit-penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang system tubuh.

Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua terutama ibu. Ibu yang tahu tentang demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan dapat menentukan penanganan yang terbaik untuk anaknya. Menurut Riandita dalam jurnal Hizah Septi Kurniati 2016 “Perlakuan dan penanganan yang salah, lambat dan tidak tepat akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita, serta dapat membahayakan keselamatan jiwanya”.

Penelitian yang dilakukan oleh Hizah Septi Kurniati 2016, dijumpai sebanyak 52% ibu memiliki pengetahuan yang rendah mengenai penanganan demam. Dalam penelitiannya didapatkan ibu mengatakan kurang mengetahui konsep dari demam, penyebab-penyebab demam dan dampak dari demam.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh

Dunia mencapai 16 – 33 juta dengan 500 – 600 ribu kematian tiap tahunnya. Penelitian yang dilakukan Nurul Hidayah 2015 di Indonesia penderita demam sebanyak 465 ribu (91.0%) dari 511 ribu ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka sedangkan sisanya 46 ribu (9%) saja menggunakan thermometer.

Data yang didapatkan di RS. Fatima Parepare dari Januari sampai Desember 2018 sebanyak 1054 anak yang rawat inap di bangsal Yasinta RS Fatima. Dan didapatkan anak penderita demam sebanyak 155 (14,7%). Adapun rincian dari penderita demam adalah: 1 anak menderita demam Typoid, 94 anak demam Dengue, dan 60 anak demam biasa. Dan bulan Januari sampai April 2019 terdapat 469 anak yang rawat inap di bangsal Yasinta RS Fatima. Anak penderita demam sebanyak 61 (13%) diantaranya: 12 anak demam Typoid, 21 anak demam dengue, dan 28 anak demam biasa. Data yang diperoleh pada ibu penderita berumur antara 27-42 tahun dengan pendidikan antara SMP-SMA sederajat sehingga kebanyakan dari ibu kurang mengetahui cara penanganan demam. Ibu menangani demam pada anak di rumah dengan cara memakaikan pakaian yang tebal dan selimut, serta anak dikompres dengan menggunakan air dingin dan harus istirahat penuh.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Ditinjau dari segi tujuan penelitian yang hendak dicapai, penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Menurut Notoatmodjo (2012) “deskriptif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat

gambaran atau deskripsi suatu keadaan secara objektif”.

B. Populasi dan Sampel

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian. Populasi yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah semua ibu yang anaknya dirawat di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare pada bulan Juli 2019. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 ibu yang anaknya sedang dirawat di bangsal Yasinta rumah sakit Fatima Parepare pada bulan Juli 2019.

D. Tehnik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode kuesioner dengan menggunakan teori Likert, skala likert atau Likert Scala yang bertujuan untuk mengukur sikap dan pendapat responden.

F. Analisa Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat. Menurut Notoatmodjo 2012 “ analisis univariat adalah menganalisis terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 Juli sampai tanggal 25 Juli 2019 di Bangsal Yasinta RS Fatima Parepare melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu mengenai cara penanganan demam di bang-

sal Yasinta RS Fatima Parepare.

Pengumpulan data yang dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 23 Juli sampai tanggal 25 Juli 2019 dengan jumlah responden sebanyak 30 ibu. Sedangkan penyajian datanya dibedakan menjadi dua yaitu data umum dan data khusus.

1. Data umum

Data umum ini menjelaskan distribusi frekuensi yang meliputi karakteristik responden yaitu usia, pendidikan, dan pekerjaan dengan uraian berikut ini:

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1 distribusi frekuensi jumlah usia responden yang anaknya dirawat di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare.

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
21-30	11	37%
31-40	14	47%
41-50	5	16%
Jumlah	30	100 %

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari 30 responden ibu yang anaknya dirawat di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare sebagian besar responden yaitu 47% responden berusia 31-40, 37% responden berusia 21-30 tahun, dan sebagian kecil yaitu 16% responden yang berusia 41-50.

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 2 distribusi frekuensi jumlah pendidikan terakhir responden yang anaknya dirawat

dibangsai Yasinta RS Fatima Parepare.

Pendidikan terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	8	27%
SMA	22	73%
Jumlah	30	100 %

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan dari 30 responden ibu yang anaknya dirawat di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare sebagian besar yaitu 73% responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA, dan sebagian kecil yaitu 27% responden memiliki pendidikan terakhir SMP.

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 3 distribusi frekuensi jumlah pekerjaan responden yang anaknya dirawat dibangsai Yasinta RS Fatima Parepare.

Pendidikan terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	23	77%
Wiraswasta	7	23%
Jumlah	30	100 %

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan dari 30 responden ibu yang anaknya dirawat di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare sebagian besar yaitu 77% responden memiliki pekerjaan sebagai IRT, dan sebagian kecil yaitu 23% responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta.

2. Data Khusus

a. Pengetahuan ibu tentang demam di bangsal Yasinta RS. Fatima Parepare.

Tabel 4. Gambaran pengetahuan ibu tentang demam di bangsal Yasinta RS. Fatima Parepare.

Pengetahuan tentang demam	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	29	97%
Cukup	1	3%
Kurang	-	-
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan dari 30 responden ibu yang anaknya dirawat di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare sebagian besar yaitu 97% responden yang memiliki pengetahuan baik, sebagian kecil yaitu 3% responden yang memiliki pengetahuan cukup, dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang demam.

b. Pengetahuan ibu mengenai cara penanganan demam di bangsal Yasinta RS. Fatima Parepare.

Tabel 5. Gambaran pengetahuan ibu mengenai cara penanganan demam di bangsal Yasinta RS. Fatima Parepare.

Pengetahuan mengenai penanganan demam	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	26	87%
Cukup	4	13%
Kurang	-	-
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan dari 30 responden ibu yang anaknya dirawat di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare sebagian besar yaitu 87% responden yang memiliki pengetahuan baik, sebagian kecil yaitu 13% responden yang memiliki pengetahuan cukup, dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai cara penanganan demam.

- c. Pengetahuan ibu mengenai manfaat dari penanganan demam di bangsal Yasinta RS. Fatima Parepare

Tabel 6. Gambaran Pengetahuan Mengenai Penanganan Demam

Pengetahuan mengenai manfaat penanganan demam	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	24	80%
Cukup	6	20%
Kurang	-	-
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan dari 30 responden ibu yang anaknya dirawat di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare sebagian besar yaitu 80% responden yang memiliki pengetahuan baik, sebagian kecil yaitu 20% responden yang memiliki pengetahuan cukup, dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai manfaat penanganan demam pada anak.

- d. Pengetahuan ibu mengenai dampak jika tidak dilakukan penanganan demam pada anak di bangsal Yasinta RS. Fatima Parepare.

Tabel 7. Gambaran Pengetahuan Ibu terkait dampak jika tidak dilakukan penanganan

Pengetahuan mengenai dampak tidak dilakukan penanganan demam	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	21	70%
Cukup	9	30%
Kurang	-	-
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan dari 30 responden ibu yang anaknya dirawat di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare sebagian besar yaitu 70% responden yang memiliki pengetahuan baik, sebagian kecil yaitu 30% responden yang memiliki pengetahuan cukup, dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai dampak tidak dilakukan penanganan demam.

B. Pembahasan

Penelitian ini membahas gambaran tingkat pengetahuan ibu mengenai cara penanganan demam di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare yang telah dianalisa secara univariat dan tabulasi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Pengetahuan mengenai demam

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan responden dalam pengertian demam sebagian besar yaitu 97% responden memiliki pengetahuan yang baik, dan sebagian kecil yaitu 3% responden memiliki pengetahuan yang cukup. Penelitian ini tidak sejalan yang dilakukan oleh Hijah Septi Kurniati 2016 dimana sebagian besar responden yaitu 50% memiliki pengetahuan yang

kurang, 29% memiliki pengetahuan yang cukup, dan 21% memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengertian demam.

Pada penelitian ini mencakup beberapa hal yang berkaitan tentang demam seperti pengertian demam, temperatur suhu tubuh dalam kondisi normal dan demam, penyebab demam, demam merupakan penyakit yang berbahaya serta demam dapat dicegah. Berdasarkan data yang diperoleh dari 30 responden ditemukan bahwa hampir semua ibu yaitu sebanyak (97%) mengatakan bahwa demam merupakan keadaan peningkatan suhu tubuh. Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa responden sudah mengetahui tentang demam yang terjadi pada anak dan dapat disimpulkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik pada pernyataan pengertian demam.

Dalam penelitian didapatkan 97% respon baik pada responden dalam mengisi kuesioner tentang demam. Respon baik ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia 31-41 tahun, dan pendidikan terakhir yaitu SMA. Sedangkan sebagian kecil yaitu 3% responden memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini dipengaruhi oleh usia responden yang masih muda yaitu berumur 21-30 tahun dan pendidikan terakhir responden yaitu SMP.

Usia 31-40 tahun merupakan usia dewasa dimana para responden telah memiliki banyak pengalaman dalam mengetahui pengertian demam sehingga responden lebih mudah dalam mengisi kuesioner. Selain itu pendidikan responden yang sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA juga sangat berperan penting dikarenakan pada tahap ini responden lebih mudah memahami isi dan maksud dalam pernyataan dalam kuesioner.

2. Cara penanganan demam

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan responden dalam penanganan demam sebagian besar yaitu 87% responden memiliki pengetahuan yang baik, dan sebagian kecil yaitu 13% responden memiliki pengetahuan yang cukup. Penelitian ini tidak sejalan yang dilakukan oleh Hijah Septi Kurniati 2016 dimana sebagian besar responden yaitu 72% memiliki pengetahuan yang buruk, 21% responden memiliki pengetahuan yang cukup, dan 7% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara penanganan demam.

Pada penelitian ini mencakup beberapa hal yang berkaitan tentang penanganan demam seperti melonggarkan pakaian, perbanyak tidur dan istirahat, kompres anak dengan air hangat, perbanyak minum air, dan memberikan obat antipiretik. Berdasarkan data yang diperoleh dari 30 responden ditemukan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 87% mengatakan bahwa penanganan demam merupakan suatu bentuk pemulihan kesehatan yang dilakukan oleh responden terhadap anak yang mengalami demam. Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa responden sudah mengetahui cara penanganan demam yang terjadi pada anak dan dapat disimpulkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik pada pernyataan cara penanganan demam.

Dalam penelitian didapatkan 87% respon baik responden dalam mengisi kuesioner mengenai cara penanganan demam. Respon baik ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia yaitu 31-40 tahun dan pekerjaan yaitu sebagai IRT. Sedangkan sebagian kecil yaitu 13% dipengaruhi oleh usia

responden yang masih muda yaitu 21-30 tahun dan dipengaruhi oleh pendidikan terakhir yaitu SMP.

Usia 31-40 tahun merupakan usia dewasa dan pekerjaan sebagai IRT dapat memberikan banyak pengalaman kepada responden dalam menangani demam pada anak. Hal ini dapat dilihat dari respon responden dalam mengisi kuesioner dimana sebagian besar yaitu 87% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara penanganan demam pada anak.

3. Manfaat penanganan demam

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan responden dalam manfaat penanganan demam sebagian besar yaitu 80% responden memiliki pengetahuan yang baik, dan sebagian kecil yaitu 20% responden memiliki pengetahuan yang cukup. Penelitian ini tidak sejalan yang dilakukan oleh Hijah Septi Kurniati 2016 dimana sebagian besar responden yaitu 78% memiliki pengetahuan yang buruk, 16% responden memiliki pengetahuan yang cukup, dan 6% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara penanganan demam.

Pada penelitian ini mencakup beberapa hal yang berkaitan tentang manfaat penanganan demam seperti manfaat melonggarkan pakaian, perbanyak tidur dan istirahat, kompres anak dengan air hangat, perbanyak minum air, dan memberikan obat antipiretik. Berdasarkan data yang diperoleh dari 30 responden ditemukan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 80% mengatakan bahwa responden sudah mengetahui manfaat penanganan demam pada anak dan dapat disimpulkan bahwa

responden memiliki pengetahuan yang baik pada pernyataan manfaat penanganan demam.

Dalam penelitian didapatkan respon baik responden dalam mengisi kuesioner mengenai manfaat penanganan demam. Respon baik ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia dan pekerjaan. Sebagian besar responden yaitu 47% berusia 31-40 tahun dan 77% responden memiliki pekerjaan sebagai IRT.

Sama halnya dengan cara penanganan demam, usia 31-40 tahun merupakan usia dewasa dan pekerjaan sebagai IRT dapat memberikan banyak pengalaman kepada responden dalam menangani demam pada anak sehingga responden juga telah mengerti manfaat dari penanganan demam itu sendiri. Hal ini dapat dilihat dari respon para responden dalam mengisi kuesioner dimana sebagian besar yaitu 80% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai manfaat penanganan demam pada anak.

4. Dampak tidak dilakukan penanganan demam

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan responden mengenai dampak tidak dilakukan penanganan demam sebagian besar yaitu 70% responden memiliki pengetahuan yang baik, dan sebagian kecil yaitu 30% responden memiliki pengetahuan yang cukup. Penelitian ini tidak sejalan yang dilakukan oleh Helena Widyastuti tahun 2016 dimana sebagian besar responden yaitu 65% memiliki pengetahuan yang buruk, 13% responden memiliki pengetahuan yang cukup, dan 12% responden memiliki pengetahuan

yang baik mengenai dampak tidak dilakukan penanganan demam.

Pada penelitian ini mencakup beberapa hal yang berkaitan tentang dampak tidak dilakukan penanganan demam seperti demam dapat menyebabkan kematian, komplikasi demam, demam menyebabkan kehilangan nafsu makan, menggigil serta gelisah, dampak demam yang disertai kejang demam dan dampak demam yang disertai dengan dehidrasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari 30 responden ditemukan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 70% mengatakan bahwa responden sudah mengetahui dampak tidak dilakukan penanganan demam pada anak, dan dapat disimpulkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik pada pernyataan dampak tidak dilakukan penanganan demam.

Dalam penelitian didapatkan respon baik responden dalam mengisi kuesioner mengenai dampak tidak dilakukan penanganan demam. Respon baik ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia yaitu 31-40 tahun, pada usia ini telah masuk usia dewasa dan pekerjaan sebagai IRT dapat memberikan banyak pengalaman kepada responden dampak bila tidak menangani demam. Hal ini dapat dilihat dari respon responden dalam mengisi kuesioner dimana sebagian besar yaitu 70% responden telah mengetahui dampak apabila demam tidak ditangani. Dan sebagian kecil yaitu 30% responden kurang mengerti dampak bila demam tidak ditangani dan hal ini dipengaruhi oleh usia responden yang masih muda yaitu 21-30 tahun, dan pendidikan terakhir SMP.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Cara Penanganan Demam Pada Anak di Bangsal Yasinta RS Fatima Parepare”, maka peneliti menyimpulkan bahwa penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hijah Septi Kurniati 2016 dan Helena Widyastuti 2016 dimana faktor yang mempengaruhi penelitian ini tidak sejalan ialah faktor lingkungan dan pendidikan yang mempengaruhi pengetahuan responden.

B. Saran

1. Bagi keperawatan
Perawat atau petugas kesehatan dapat diharapkan lebih aktif dalam memberikan informasi mengenai kesehatan anak terutama dalam penanganan demam pada anak
2. Bagi ilmu pengetahuan
Hasil penelitian ini dapat disajikan sebagai bahan pembelajaran bagi pendidik dan peserta didik.
3. Bagi penelitian selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat semakin menggali atau mengkaji pengetahuan ibu mengenai cara penanganan demam agar dapat lebih baik dari penelitian yang ada.
4. Bagi ibu
Ibu dapat lebih peka terhadap demam pada anak dan cara penanganan demam sebelum dibawa ke unit pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aarilla Riandita, 2012. Hubungan antar tingkat pengetahuan ibu dengan demam dengan pengelolaan demam pada anak. Dikutip dari <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/6417/k.%20Naskah%20Publikasi.pdf?sequence=12&isAllowed=y>, diakses 22 Mei jam 09:21
- Aryanti Wardiyah, 2015. Perbandingan efektifitas pemberian kompres hangat dan tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam di ruang alamanda rsud dr. h. abdul moeloek provinsi lampung tahun 20154. Dikutip dari <https://media.neliti.com/media/piblications/137413-ID-none.pdf>, diakses 22 Mei 2019 jam 10:12.
- Handunu Rasinta, 2017. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan cara penanganan demam pada balita di desa bedoro kecamatan sambungmacan sragen. Dikutip dari <file:///C:/Users/MANAHATI%20COMPUTER/Downloads/3975-8331-1-SM.pdf>, diakses 22 Mei 2019 jam 13:28
- Helena Widyastuti, 2016. Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan sikap ibu pada penanganan pertama demam pada anak di padukuhan geblagan, tamantirto, kasihan, bantul, yogyakarta. Dikutip dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/549/1/naskah%20publikasi.pdf>, diakses 23 Mei 2019 jam 11:36.
- Hizah Septi Kurniati, 2016. Gambaran pengetahuan ibu dan metode penanganan demam pada balita di wilayah puskesmas pisangankota Tangerang Selatan. Dikutip dari <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33032/1/Hizah%20Septi%20Kurniati-FKIK.pdf>, diakses 22 Mei 2019 jam 09:31.
- Jimung, Martinus. 2018. Petunjuk praktis karya tulis ilmiah berbasis riset keperawatan. Jakarta: KDT
- Maharani Indriana Koli, 2018. Laporan pendahuluan febris. Dikutip dari <https://www.scribd.com/document/320622238/LAPORAN-PENDAHULUAN-FEBRIS>, diakses tanggal 22 Mei 2019 jam 12:45
- Notoadmodjo, 2011. Bab II konsep dasar pengetahuan. Dikutip dari [8.http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/21445/Cover.pdf?sequence=7&isAllowed=y](http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/21445/Cover.pdf?sequence=7&isAllowed=y), diakses 22 Mei 2019 jam 12:56.
- Nur Khoiruddin Adha, 2015. Laporan pendahuluan pada anak febris stase keperawatan anak di bangsal Tulip RSUD Dr. Tjitrowwardojo Purworejo. Dikutip dari [1. https://id.scribd.com/doc/150523415/askep-febris](https://id.scribd.com/doc/150523415/askep-febris), diakses 24 mei jam 14:24.
- Nurul Hidayah, 2015. Pengetahuan ibu mengenai penanganan pertama kejang demam pada anak dikelurahan ngaliyan semarang. Dikutip dari <http://eprints.ums.ac.id/55600/11/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>, diakses 22 Mei 2019 jam 09:31

Kriteria Penulisan Artikel dalam Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya”

1. Asli, bukan plagiasi, bukan saduran, bukan terjemahan, bukan sekadar kompilasi, bukan rangkuman pendapat/buku orang lain.
2. Belum pernah dimuat di media atau penerbitan lain termasuk Blog, dan juga tidak dikirim bersamaan ke media atau penerbitan lain.
3. Topik yang diuraikan atau dibahas adalah sesuatu yang aktual, relevan, dan menjadi persoalan dalam masyarakat.
4. Substansi yang dibahas menyangkut bidang kajian ilmu kesehatan, karena “Lentera Acitya” adalah jurnal kesehatan.
5. Artikel mengandung hal baru yang belum pernah dikemukakan penulis lain, baik informasinya, pandangan, pencerahan, pendekatan, saran, maupun solusinya.
6. Uraianya bisa membuka pemahaman atau pemaknaan baru maupun inspirasi atas suatu masalah atau fenomena.
7. Penyajian tidak berkepanjangan, dan menggunakan bahasa populer/luwes yang mudah ditangkap oleh pembaca yang awam sekalipun. Panjang tulisan maksimal 5-10 halaman kuarto spasi 2 (*double*) dengan fon size/ukuran huruf 12 Times New Roman, ditulis dengan program *Word*. Artikel harus dilengkapi dengan abstraksi dalam bahasa Indonesia dan Inggris.
8. Artikel wajib menyertakan sumber rujukan (*Footnote/Running Note* dan Daftar Pustaka) yang sesuai standar penulisan dalam Jurnal “Lentera Acitya”.
 - Contoh Penulisan *Footnote*:

¹Slamet Ryadi, Kesehatan Lingkungan, 1982, Hal. 120.
 - Contoh Penulisan Daftar Pustaka:

Ryadi, Slamet. 1982. Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Karya Anda.
 - Contoh Penulisan *Running Note*:

(Slamet Riady, 2010: 10-7) atau (Slamet Riady, 2010)
9. Menyertakan data diri/daftar riwayat hidup singkat (termasuk nomor telepon/HP), terutama latar belakang pendidikan penulis.
10. Artikel dikirim ke Alamat e-mail: akperfatima@gmail.com atau ke alamat Redaksi: Jl. Ganggawa No. 22, Parepare 91113, Sulawesi Selatan.
11. Artikel yang dimuat akan mendapatkan penghargaan berupa 1 eksemplar Jurnal “Lentera Acitya”; artikel yang dipublikasikan dikenai biaya publikasi sebesar Rp. 300.000 (Tiga ratus ribu rupiah); Biaya publikasi dikirim ke Nomor Rekening Akper Fatima: Bank Bukopin, Kantor Cabang Parepare, No. Rek: Bank BNI Cabang Parepare No. Rekening: 0330558888 a.n. Akademi Keperawatan Fatima Parepare. (Bukti transfer dikirim ke alamat Redaksi/E-mail Redaksi).
12. Artikel yang belum dimuat tidak dikembalikan namun akan dikonfirmasi kepada penulis melalui e-mail/telephon.



PENERBIT

LPPM Akademi Keperawatan Fatima Parepare
Jl. Ganggawa, No. 22 Kota Parepare
Tlp. 0421 - 22167; E-mail: akperfatima@ymail.com
cp. 081356708769