

Jurnal

Keperawatan Klinis dan Komunitas

Clinical and Community Nursing Journal

Self-Efficacy Family Caregiver dalam Merawat Pasien Demensia: Studi Deskriptif di RSUP Dr. Sardjito, Indonesia

Anggraini Lizdiana Wulandari, Heny Suseani Pangastuti, Christantie Effendy

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Literasi Kesehatan Ibu dengan Anak Balita di Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta

Indah Dwi Nura, Itsna Luthfi Kholisa, Lely Lusmilasari

Kepuasan Belajar Mahasiswa Keperawatan Terhadap Implementasi *Flipped Classroom*

Larissa Oktavia Syafri, Totok Harjanto, Ariani Arista Putri Pertiwi

Asupan Tinggi Garam Sebagai Perilaku Berisiko Terhadap Penyakit Kardiovaskular: *Literature Review*

Sitti Ramdasari Aksan, Siti Na'imah, Santalia Banne Tondok, Eza Kemal Firdaus

Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas tentang Penanganan Luka dan Perdarahan Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas di Kabupaten Sleman Yogyakarta

Stevani Elionote, Sutono

Aktivitas Fisik dan Dampaknya pada Kecemasan Anak Usia Sekolah di SDN Sinduadi Timur Sleman Yogyakarta

Yuvita Erma Diana, Sri Hartini, Anik Rustiyaningsih

Volume 4	Nomor 2	Halaman 52-103	Maret 2020	ISSN 2614-4948 (online) ISSN 2614-445x (print)
-------------	------------	-------------------	---------------	---

JURNAL KEPERAWATAN KLINIS DAN KOMUNITAS Clinical and Community Nursing Journal

Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (JK3) merupakan jurnal yang mempublikasikan hasil-hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan dari area klinis (RS, puskesmas), pendidikan, dan masyarakat. JK3 diterbitkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta (PSIK FK-KMK UGM). Redaksi jurnal ini berkantor di Lantai 2 Gedung Ismangoen PSIK FK-KMK UGM di Jalan Farmako Sekip Utara Yogyakarta 55281. No Telp: (0274) 545674; Fax: (0274) 631204. Email: jurnalkeperawatan.fk@ugm.ac.id.

Jurnal ini merupakan pembaharuan dari Jurnal Ilmu Keperawatan (JIK) yang sudah tidak terbit sejak tahun 2010. JIK pertama kali terbit pada tahun 2006. Hingga tahun 2009 JIK telah terbit sebanyak 4 volume atau 12 edisi dan masih berupa jurnal fisik.

Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas terbit tiga kali dalam setahun yaitu Bulan Maret, Juli dan November. Mulai terbit tahun 2017, JK3 disusun oleh kepengurusan dewan redaksi yang baru dan mulai menggunakan Open Journal System (OJS) di mana para penulis wajib melakukan register terlebih dahulu dan meng-upload naskah secara online. Melalui OJS, dewan redaksi, editor, peer review, penulis, pembaca dapat memantau proses naskah, pelangganpun dapat melakukan pemesanan yang dilakukan secara online.

Diterbitkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan (FK-KMK) UGM Yogyakarta

PELINDUNG DAN PENGARAH

Dekan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan (FK-KMK) UGM

PEMIMPIN REDAKSI

Sri Warsini

ANGGOTA DEWAN REDAKSI

Uki Noviana

PELAKSANA

Kadek Dewi Cahyani
Arif Annurrahman

MITRA BESTARI

Haryani, Departemen Keperawatan Medikal Bedah, FK-KMK UGM
Khudazi Aulawi, Departemen Keperawatan Medikal Bedah, FK-KMK UGM
Christantie Effendy, Departemen Keperawatan Medikal Bedah, FK-KMK UGM
Heny Suseani Pangastuti, Departemen Keperawatan Medikal Bedah, FK-KMK UGM
Widyawati, Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, FK-KMK UGM
Lely Lusmilasari, Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, FK-KMK UGM
Fitri Haryanti, Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, FK-KMK UGM
Sri Hartini, Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, FK-KMK UGM
Wenny Artanty N, Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, FK-KMK UGM
Syahirul Alim, Departemen Keperawatan Dasar dan Emergency, FK-KMK UGM
Intansari Nurjannah, Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, FK-KMK UGM
Sri Warsini, Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, FK-KMK UGM
Ema Madyaningrum, Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, FK-KMK UGM

Uki Noviana, Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, FK-KMK UGM
Martina Sinta K., Departemen Keperawatan Dasar dan Emergency, FK-KMK UGM
Ariani Arista Putri P., Departemen Keperawatan Dasar dan Emergency, FK-KMK UGM
Sri Setiyarini, Departemen Keperawatan Dasar dan Emergency, FK-KMK UGM
Suni Hariati, Universitas Hassanudin
Ferry Effendi, Universitas Airlangga
Agianto, Universitas Lambung Mangkurat
Agus Setyawan, Universitas Indonesia
Saryono, Universitas Jendral Soedirman
Kusnanto, Universitas Airlangga
Fitri Arofiati, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Tantut Sutanto, Universitas Jember
I Gede Putu Darma Suyasa, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali
Shanti Wardaningsih, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Sri Padma Sari, Universitas Diponegoro
Joko Gunawan, Akedemi Keperawatan Belitung
Eko Winarto, RSUD Banyumas
Linlin Lindayani, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PPNI

ALAMAT REDAKSI

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan
Universitas Gadjah Mada
Alamat: Jl. Farmako, Sekip Utara, Yogyakarta 55281
Telp: (0274) 545674/ Fax: (0274) 631204
Email: jurnalkeperawatan.fk@ugm.ac.id Website: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkkk>

JURNAL KEPERAWATAN KLINIS DAN KOMUNITAS

Clinical and Community Nursing Journal

Volume 4/ Nomor 2/ Juli/ 2020

DAFTAR ISI

No	Judul	Hal
1	Self-Efficacy Family Caregiver dalam Merawat Pasien Demensia: Studi Deskriptif di RSUP Dr. Sardjito, Indonesia Anggraini Lizdiana Wulandari, Heny Suseani Pangastuti, Christantie Effendy	52-61
2	Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Literasi Kesehatan Ibu dengan Anak Balita di Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta Indah Dwi Nura, Itsna Luthfi Kholisa, Lely Lusmilasari	62-72
3	Kepuasan Belajar Mahasiswa Keperawatan Terhadap Implementasi <i>Flipped Classroom</i> Larissa Oktavia Syafri, Totok Harjanto, Ariani Arista Putri Pertiwi	73-80
4	Asupan Tinggi Garam Sebagai Perilaku Berisiko Terhadap Penyakit Kardiovaskular: <i>Literature Review</i> Sitti Ramdasari Aksan, Siti Na'imah, Santalia Banne Tondok, Eza Kemal Firdaus	81-88
5	Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas tentang Penanganan Luka dan Perdarahan Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas di Kabupaten Sleman Yogyakarta Stevani Elionote, Sutono	89-96
6	Aktivitas Fisik dan Dampaknya pada Kecemasan Anak Usia Sekolah di SDN Sinduadi Timur Sleman Yogyakarta Yuvita Erma Diana, Sri Hartini, Anik Rustiyaningsih	97-103

Self-Efficacy Family Caregiver dalam Merawat Pasien Demensia: Studi Deskriptif di RSUP Dr. Sardjito, Indonesia

Family Caregivers' Self-Efficacy in Treating Dementia Patients: A Descriptive Study in RSUP Dr. Sardjito, Indonesia

Anggraini Lizdiana Wulandari^{1*}, Heny Suseani Pangastuti², Christantie Effendy²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

²Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

ABSTRACT

Background: Dementia symptoms gradually hinder patients' ability to perform daily activities, necessitating support from various parties particularly family caregivers. Self-efficacy is believed to have a positive influence on family caregivers, contributing to improved mental health, adaptive coping, and reduced psychological distress when dealing with the challenges associated with dementia patient care. Despite these potential benefits, research on family caregiver self-efficacy in caring for dementia patients in Indonesia remains limited, making this study necessary.

Objective: To explore the self-efficacy of family caregivers in treating dementia patients.

Methods: The study is quantitative descriptive approach employed a cross-sectional design involving 53 family caregivers of dementia patients from the Memory Clinic of RSUP Dr. Sardjito, Indonesia, selected through purposive sampling. The research instrument used was the Caregiver Self-efficacy Scale (CaSES). Univariate analysis was employed using mean and standard deviation scores for numeric ratio data.

Results: The study identified four domains assessing family caregivers' self-efficacy, with an average value of $3,09 \pm 0,84$. The domains included self-maintenance $3,18 \pm 0,81$, emotional connectivity $3,05 \pm 0,87$, instrumental caregiving $3,15 \pm 0,82$, and resilience $2,99 \pm 0,85$.

Conclusion: The results indicated that family caregivers exhibit relatively high levels of self-efficacy in treating dementia patients. Notably, family caregivers demonstrated the highest self-efficacy in the self-maintenance domain and the lowest in the resilience domain.

Keywords: dementia, family caregiver, self-efficacy

ABSTRAK

Latar belakang: Gejala demensia secara bertahap menghambat kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari sehingga memerlukan dukungan dari berbagai pihak terutama pengasuh keluarga. *Self-efficacy* diyakini memiliki pengaruh positif bagi *family caregiver* dalam hal peningkatan kesehatan mental, penyesuaian diri yang adaptif, dan pengurangan tekanan psikologis saat menghadapi tantangan yang terkait dengan perawatan pasien demensia. Meskipun memiliki potensi manfaat tersebut, penelitian mengenai *self-efficacy family caregiver* dalam merawat pasien demensia di Indonesia masih terbatas, sehingga penelitian ini menjadi penting.

Tujuan: Untuk mengeksplorasi *self-efficacy family caregiver* dalam merawat pasien demensia.

Metode: Penelitian ini deskriptif kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* dengan melibatkan 53 pengasuh keluarga pasien demensia dari Klinik Memori RSUP Dr. Sardjito, Indonesia, yang dipilih melalui *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Caregiver Self-efficacy Scale* (CaSES). Analisis *univariate* digunakan dengan menggunakan nilai *mean* dan standar deviasi untuk data rasio numerik.

Hasil: Penelitian ini mengidentifikasi empat domain *self-efficacy* dengan nilai rata-rata sebesar $3,09 \pm 0,84$. Domain-domain tersebut meliputi *self-maintenance* $3,18 \pm 0,81$, *emotional connectivity* $3,05$ (SD $\pm 0,87$), *instrumental caregiving* $3,15 \pm 0,82$, dan *resilience* $2,99 \pm 0,85$.

Kesimpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa para *family caregiver* memiliki tingkat *self-*

Corresponding Author: **Anggraini Lizdiana Wulandari**

Jl. Farmako Sekip Utara, Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta 55281

Email: anggraini.lizdiana.w@mail.ugm.ac.id

efficacy yang relatif tinggi dalam merawat pasien demensia. Secara khusus, para pengasuh keluarga menunjukkan *self-efficacy* tertinggi dalam domain *self-maintenance* dengan terendah domain *resilience*.

Kata kunci: demensia, *family caregiver*, *self-efficacy*

PENDAHULUAN

Demensia adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan gejala penyakit yang memengaruhi otak. Demensia menduduki peringkat ketujuh dalam sepuluh penyebab kematian dunia pada tahun 2015.¹ Hal ini disebabkan oleh prevalensi yang semakin tinggi, progresivitas kondisi, dan penyakit yang mendasarinya seperti Alzheimer, vaskular, dan demensia *frontotemporal*. Kondisi ini berkontribusi pada kematian individu, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, *pneumonia*, jatuh, dan kekurangan gizi.

Di dunia ada 47 juta orang hidup dengan demensia dan diprediksi akan meningkat hingga lebih dari 131 juta orang dengan demensia pada tahun 2050.² Di Indonesia diperkirakan sebanyak 556.000 orang dengan demensia dan akan mengalami peningkatan menjadi 2.300.000 orang di tahun 2030.³ Bahkan di DI Yogyakarta angka prevalensi demensia mencapai 20,1% pada usia lanjut, di mana angka tersebut jauh lebih tinggi jika dibandingkan prevalensi di dunia.⁴

Gejala demensia yang sering muncul diantaranya ketidakmampuan dalam melakukan kegiatan sehari-hari, kehilangan memori secara bertahap, penurunan keterampilan komunikasi, perubahan perilaku, agitasi dan kesulitan dalam berpikir.^{5,6} Gejala-gejala tersebut bisa terjadi pada setiap tahap demensia, meskipun prevalensinya meningkat seiring kemajuan penyakit. Dalam kondisi seperti ini, diperlukan dukungan dari berbagai pihak, terutama *caregiver* dalam memberikan perawatan dan memenuhi kebutuhan dasar pasien demensia.³ *Caregiver* merupakan individu yang bertanggungjawab memberikan perawatan kepada orang yang sakit, disabilitas ataupun lansia dengan gangguan kognitif.⁷ Sebanyak 80% *caregiver* yang merawat pasien demensia adalah anggota keluarganya.⁸

Keluarga yang memiliki peran sebagai *caregiver* primer dihadapkan dengan situasi yang penuh dengan tekanan sehingga meningkatkan risiko masalah emosional, seperti *psychological distress* terutama 17,1% mengalami ansietas dan 14,6% mengalami depresi.^{9,10,11,12} Seringkali *caregiver* pada pasien demensia juga merasa kewalahan dan memiliki skor beban lebih tinggi dibandingkan *caregiver* pasien tanpa diagnosis demensia.⁹ Hal ini disebabkan oleh dampak dari gangguan fungsional dan psikologis serta penyakit kronik yang dialami pasien demensia.^{13,14} Tingkat keparahan demensia dan gejala perubahan perilaku dan psikologi dari pasien demensia akan mengurangi *self-efficacy caregiver* dalam menangani perilaku pasien.¹⁵

Self-efficacy merupakan gagasan kognitif yang menunjukkan keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya untuk menyelesaikan tugas dan berbagai rintangan yang dihadapi.¹⁶ Dalam pemberian perawatan demensia, *self-efficacy* diartikan sebagai keyakinan *caregiver* terhadap kemampuannya dalam merawat pasien demensia.⁹ *Family caregiver* dengan pasien

demensia memiliki tingkat *self-efficacy* yang rendah dari *caregiver* pasien non-demensia.¹⁶

Tingginya *self-efficacy caregiver* sehubungan dengan kemampuannya menangani tantangan dalam merawat, secara signifikan mampu menurunkan skor beban, kemarahan, ansietas, dan depresi.⁹ Semakin tinggi penguasaan *self-efficacy* juga dipercaya mampu memberikan pengaruh positif dalam menaikkan kesehatan emosional, meningkatkan fungsi kognitif, memfasilitasi coping yang adaptif dan secara langsung mampu menurunkan *psychological distress*.^{17,18} Oleh karena itu, peningkatan *self-efficacy* dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari intervensi untuk mengurangi beban dalam merawat demensia dan memperbaiki kesehatan mental *caregiver*.¹⁹

Di Indonesia belum banyak penelitian terkait *self-efficacy caregiver* dalam merawat pasien demensia. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran *self-efficacy family caregiver* dalam merawat pasien demensia di Klinik Memori RSUP Dr. Sardjito. Peneliti memilih RSUP Dr. Sardjito karena memiliki salah satu dari lima klinik memori yang ada di Indonesia dan merupakan rumah sakit rujukan provinsi DI Yogyakarta dan Jawa Tengah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *self-efficacy family caregiver* dalam merawat pasien demensia di Klinik Memori RSUP Dr. Sardjito.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Klinik Memori RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan Mei 2018. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 53 *family caregiver* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah *family caregiver* yang telah merawat pasien demensia, berusia minimal 18 tahun, dan bersedia menjadi responden penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen *Caregiver Self-Efficacy Scale* (CaSES) yang terdiri dari 21 *item* pernyataan.²⁰ Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 30 responden, didapatkan 19 *item* yang valid (r hitung $< 0,361$) menggunakan uji *Pearson Product Moment*. Hasil uji reliabilitas semua *item* pernyataan adalah reliabel dengan nilai *alpha Cronbach* 0,873. Meskipun tidak valid, poin pernyataan tersebut merupakan hal penting tetap peneliti gunakan dengan melakukan perbaikan kalimat pada 2 *item* pernyataan tersebut. Kuesioner yang harus diisi oleh responden dalam penelitian ini terdiri dari 2 bagian yaitu data demografi dan *self-efficacy family caregiver*. Instrumen ini memiliki 4 domain yang dianalisis yakni: *resilience* (ketahanan), *self-maintenance* (pemeliharaan diri), *emotional connectivity* (ikatan emosional), dan *instrumental caregiving* (pelayanan fisik). Efikasi diri *caregiver* diukur melalui jawaban responden dari 21 pernyataan dengan menggunakan skala *likert* dari 1 sampai 4, yaitu tidak yakin sama sekali (1), sedikit yakin (2), cukup yakin (3), dan sangat yakin (4). Semakin tinggi skor maka semakin tinggi pula kemungkinan *self-efficacy* yang dirasakan. Setelah data terkumpul, data kemudian dianalisis menggunakan analisis

univariat. Kemudian hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Surat kelayakan etika penelitian didapatkan dari komisi etik penelitian Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan (FKKMK) Universitas Gadjah Mada dengan nomor KE/FK/0313/EC/2018. Responden penelitian juga telah diberikan lembar persetujuan (*informed consent*) oleh peneliti sebelum melakukan pengambilan data.

HASIL

Responden penelitian ini adalah *family caregiver* dari pasien demensia yang sedang melakukan perawatan di Klinik Memori RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Jumlah responden penelitian yang sesuai kriteria sebanyak 53 responden. Berikut adalah karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik pasien demensia dan *family caregiver* dalam merawat pasien demensia di Klinik Memori RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan Mei 2018 (n = 53)

Karakteristik	Family Caregiver			Pasien		
	f (%)	Mean ± SD	Min-Max	f (%)	Mean ± SD	Min-Max
Jenis Kelamin						
Laki-laki	13 (24,5)			34 (64,2)		
Perempuan	40 (75,5)			19 (35,8)		
Usia		57,23 ± 14,59	24-82 th		67,13 ± 12,41	21-85 th
Status pernikahan						
Menikah	46 (86,8)			43 (81,1)		
Belum menikah	6 (11,3)			4 (7,6)		
Duda/Janda	1 (1,9)			6 (11,3)		
Hubungan dengan pasien						
Suami	6 (11,3)					
Istri	25 (47,2)					
Anak	15 (28,3)					
Orangtua	3 (5,7)					
Lainnya	4 (7,5)					
Pendidikan terakhir						
SD	0 (0,0)			5 (9,4)		
SMP	1 (1,9)			2 (3,8)		
SMA	17 (32,1)			12 (22,6)		
Perguruan Tinggi	35 (66,0)			33 (62,3)		
Tidak Sekolah	0 (0,0)			1 (1,9)		
Pekerjaan						
Pegawai Negeri Sipil	4 (7,6)			1 (1,9)		
Pensiunan	18 (34,0)			28 (52,8)		
Karyawan swasta	6 (11,3)			0 (0,0)		
Wiraswasta	7 (13,2)			5 (9,4)		
Tidak bekerja	12 (22,6)			16 (30,2)		
Lain-lain	6 (11,3)			3 (5,7)		
Penghasilan						
< UMR	20 (37,7)					
≥ UMR	33 (62,3)					
Lama merawat pasien (bulan)		87,68 ± 50,73				
Waktu merawat dalam 1 hari		14,96 ± 9,76			2-24 jam	

Tabel 1. Karakteristik pasien demensia dan family caregiver dalam merawat pasien demensia di Klinik Memori RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan Mei 2018 (n = 53) (lanjutan)

Karakteristik	Family Caregiver			Pasien		
	f (%)	Mean ± SD	Min-Max	f (%)	Mean ± SD/	Min-Max
Pengalaman merawat sebelumnya						
Pernah	15 (28,3)					
Belum pernah	38 (71,7)					
Diagnosa medis						
Demensia Vaskuler			40 (75,5)			
Demensia Alzheimer			6 (11,3)			
Demensia Parkinson			2 (3,8)			
Demensia Frontotemporal			1 (1,9)			
Demensia Lainnya			4 (7,5)			
Penyakit penyerta						
Tidak ada			9 (17,0)			
1 penyakit			19 (35,8)			
2 penyakit			14 (26,4)			
3 penyakit			8 (15,1)			
> 3 penyakit			3 (5,7)			

Keterangan: UMR, Upah Minimum Regional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Rp 1.338.000,00 (Keputusan Gubernur DIY Nomor 235/KEP/2016).

Berdasarkan tabel 1, responden perempuan lebih banyak 3 kali lipat dari responden laki-laki dengan rata-rata usia 57,23 (\pm 14,59) tahun. Dari 53 responden, hampir setengah dari responden merupakan istri dari pasien (47,17%), dan mayoritas responden berstatus menikah (86,79%). Hampir dua per tiga dari jumlah responden lulus perguruan tinggi (66,04%). Mayoritas status pekerjaan responden adalah pensiunan 18 orang (33,96%), dan lebih dari setengah jumlah responden memiliki penghasilan di atas UMR (62,26%).

Berdasarkan karakteristik pengalaman dalam merawat, didominasi oleh orang yang belum pernah mempunyai pengalaman merawat sebelumnya, (71,70%). Untuk lama merawat pasien demensia, rata-rata responden merawat pasien selama 87,68 (\pm 50,73) bulan dengan rata-rata lama waktu merawat pasien dalam satu hari yakni 14,96 (\pm 9,76) jam.

Pengukuran *self-efficacy* pada keluarga yang merawat pasien demensia di Klinik Memori RSUP Dr. Sardjito menggunakan kuesioner *Caregiver Self-Efficacy Scale* (CaSES). Gambaran *self-efficacy* family caregiver disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Nilai rata-rata domain self-efficacy family caregiver dalam merawat pasien demensia di Klinik Memori RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan Mei 2018 (n = 53)

Domain Penilaian	Mean ± SD*
<i>Resilience</i> (ketahanan)	2,99 ± 0,85
<i>Self-maintenance</i> (pemeliharaan diri)	3,18 ± 0,81
<i>Emotional connectivity</i> (ikatan emosional)	3,05 ± 0,87
<i>Instrumental caregiving</i> (pelayanan fisik)	3,15 ± 0,82
Total nilai CaSES	3,09 ± 0,84

Keterangan: Skala likert dari 1 sampai 4. Semakin tinggi skor maka semakin tinggi *self-efficacy* yang dirasakan.

Tabel 2 menunjukkan gambaran *self-efficacy* family caregiver dalam merawat pasien demensia memiliki nilai rata-rata sebesar 3,09 (\pm 0,84) dan nilai rata-rata di tiap domain

hampir sama berada pada nilai 3 (cukup yakin). Domain *self-maintenance* (pemeliharaan diri) memiliki nilai rata-rata paling tinggi yakni 3,18 (\pm 0,81), sedangkan domain *resilience* (ketahanan) memiliki nilai rata-rata terendah sebesar 2,99 (\pm 0,85).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self-efficacy family caregiver* berada pada nilai 3 (cukup yakin). Empat domain penilaian dari efikasi diri *family caregiver* menunjukkan hasil rata-rata yang hampir sama. Domain yang menunjukkan nilai rata-rata terbesar adalah domain *self-maintenance* (pemeliharaan diri). *Family caregiver* memiliki pemeliharaan diri yang cukup baik selama merawat pasien demensia. Aspek yang berkaitan dengan pemeliharaan diri adalah mampu menjadi diri sendiri, bisa mengambil waktu untuk beristirahat, memiliki kebebasan dan waktu pribadi, dan dapat mengungkapkan apa yang dirasakan.²⁰

Lansia dengan demensia mengalami peningkatan bantuan dalam memenuhi kebutuhan dan aktivitasnya sehari-hari. Dalam hal ini, peran keluarga sangat penting karena keluarga merupakan sumber dukungan terbesar yang berguna untuk memenuhi kebutuhan pada lansia.²¹ Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata waktu merawat pasien demensia dalam satu hari adalah sebesar 14,96 jam, sehingga dalam satu hari, masih ada waktu pribadi responden yang bisa dimanfaatkan oleh diri mereka sendiri.

Sebagian besar responden menyebutkan bahwa ketika tubuh mereka lelah saat membantu aktivitas lansia, maka langkah yang segera ditempuh adalah beristirahat. Didukung oleh penelitian Prabasari *et al.*,²² bahwa kelelahan selama masa perawatan akan memberikan pengaruh munculnya respons negatif selama perawatan lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Asmadi²³ di mana kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan yang sangat primer dan mutlak harus dipenuhi untuk memelihara keseimbangan biologis dan kelangsungan hidup bagi tiap manusia. Namun, dalam domain ini ada *caregiver* yang mengalami kesulitan dalam memiliki waktu untuk diri mereka sendiri, karena *caregiver* hanya tinggal berdua dengan pasien, sehingga tidak ada orang lain yang bisa menggantikan peran tersebut.

Caregiver juga mengakui bahwa semenjak anggota keluarga sakit, mereka tidak bisa pergi ke mana-mana untuk sekedar jalan-jalan, dikarenakan pasien demensia membutuhkan pengawasan dan perawatan yang lebih ekstra. Pemeliharaan diri yang efektif menunjukkan bahwa individu memiliki rasa tanggungjawab dalam menjaga kesehatan dirinya sendiri.²⁴ Penelitian Mahardhika²⁵ menyebutkan bahwa pemeliharaan diri yang cukup baik akan mendorong tingkat efikasi diri yang baik pula. Semakin tinggi *self-efficacy* individu maka semakin baik pemeliharaan dirinya.²⁶

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *family caregiver* mampu memberikan pelayanan fisik yang cukup baik. Pelayanan fisik yang diberikan *caregiver*, antara lain seperti membantu dalam perawatan diri pasien, menemani dan membantu pasien dalam membuat keputusan tentang perawatan, serta mendampingi pasien dalam aktivitasnya sehari-hari. Kebutuhan

pasien demensia yang cukup banyak inilah, membuat *caregiver* harus bekerja ekstra keras untuk memberikan pelayanan fisik bagi pasien. Selain itu, jumlah waktu perawatan yang cukup lama bisa berdampak pada kondisi fisik dan psikologis *caregiver*. Pernyataan tersebut didukung oleh *Alzheimer's Association*²⁷ dimana *caregiver* yang merawat pasien demensia memberikan pengawasan dan pendampingan selama 24 jam untuk membantu memenuhi seluruh aktivitas harian pasien.

Beberapa *caregiver* menyebutkan bahwa memberikan perawatan sudah menjadi kewajiban dan tanggungjawab mereka. Sejalan dengan hasil penelitian Wahyuningtiyas²⁸ yang menunjukkan bahwa keluarga harus dan penting untuk selalu memberikan perhatian spesial terhadap lansia, dan mampu memberikan rasa cinta dan kasih sayang antara anggota keluarga. Sebagian besar responden juga mengatakan khawatir untuk meninggalkan anggota keluarga yang menderita demensia meskipun sebentar, karena takut jika pasien tersesat, terjatuh, cemas, ataupun kesulitan dalam melakukan aktivitas tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia masih menjunjung tinggi sistem nilai budaya terkait pengabdian terhadap semua anggota keluarga.²⁹

Beberapa *caregiver* juga menyebutkan bahwa sumber kepuasan utama mereka atau hal dibutuhkan oleh mereka dalam merawat pasien demensia hanyalah kesembuhan pasien dan adanya perasaan dihargai oleh keluarga. Oleh karena itu, semakin banyaknya pengalaman positif yang dirasakan *caregiver* dalam merawat pasien demensia berdampak terhadap rendahnya beban yang dialami dan tingkat depresi yang dirasakan.³⁰ Selain itu, efikasi diri yang tinggi dari *family caregiver* juga akan menurunkan rasa takut akan kegagalan dalam memberikan pelayanan fisik pada pasien demensia.

Family caregiver juga sangat berperan dalam memberikan dukungan secara emosional. Hasil penelitian ini menunjukkan *family caregiver* memiliki ikatan emosional yang cukup baik dengan orang yang mereka rawat. Suatu keluarga yang berbagi tempat tinggal atau berdekatan satu dengan lainnya memiliki ikatan emosi, serta adanya rasa saling menyayangi dan memiliki.³¹ Bagi orang lanjut usia, suatu keluarga yang berbagi tempat tinggal merupakan sumber kepuasan. Keluarga merupakan kelompok sosial utama yang mempunyai ikatan emosional yang paling besar dan terdekat dengan mereka.³² Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas *caregiver* adalah perempuan, sehingga dapat berpengaruh terhadap kedekatan ikatan emosional dengan lansia demensia.³⁰

Hubungan erat dan saling mendukung antar anggota keluarga dengan cara berbagi masalah dapat membuat beban yang dialami *caregiver* menurun. Adanya ikatan emosional yang kuat juga akan membuat *self-efficacy* keluarga menjadi lebih baik dalam memberikan perawatan. Dengan *self-efficacy* yang baik, *caregiver* akan memiliki rasa optimisme yang tinggi. Didukung penelitian sebelumnya, ikatan emosional yang baik dari keluarga mampu memengaruhi kualitas hidup demensia. Bila ikatan emosional baik maka dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian yang akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup lansia.³²

Sesuai dengan hasil penelitian sebagian besar *family caregiver* yakin bahwa pelayanan yang diberikan mampu memberikan suatu perubahan pada orang yang mereka rawat.

Sebagian besar *caregiver* ternyata masih belum yakin untuk membicarakan tentang demensia pada orang yang mereka rawat. Sebab pasien demensia selalu menganggap dirinya baik-baik saja dan cenderung menolak jika *caregiver* membicarakan mengenai demensia, terutama jika pasien merupakan pasangan dari *caregiver*. Keluarga mengungkapkan lansia demensia terkadang sikapnya seperti anak kecil dan membutuhkan perhatian serta waktu yang lebih, sehingga, tidak jarang keluarga akan bertengkar dengan pasien demensia karena salah paham dan hal inilah yang membuat *caregiver* sering salah dalam merespon keadaan karena tidak mengetahui bahwa ada perubahan pada pasien demensia.²³ Keluarga lebih memilih untuk membicarakan mengenai penyakit demensia dengan orang yang lebih ahli, yakni tenaga medis ataupun keluarga yang dianggap lebih mengetahui kondisi tersebut.

Domain *resilience* cenderung memiliki nilai yang rendah dikarenakan domain ini merupakan domain yang kompleks dan memiliki struktur yang multidimensional. Hal ini juga diakibatkan oleh karakteristik responden, di mana rata-rata usia *caregiver* adalah 57,23 tahun. Ketika manusia memasuki masa tua, mereka mulai mengalami perubahan fisik, mental, sosial, sulit beradaptasi, merasa sendirian, frustrasi, dan kehilangan kepercayaan diri.³³ Selain itu, merawat lansia dengan demensia berhubungan dengan penurunan kesehatan fisik dan psikologis *caregiver* dikarenakan masalah kesehatan yang dialami keluarga dan jumlah waktu yang dihabiskan dalam merawat lansia.

Resiliensi adalah hasil dari keseimbangan antara pikiran dengan coping yang efektif. Beberapa *caregiver* mengungkapkan bahwa mereka belum bisa memaksimalkan perawatan ketika kondisi psikologisnya kurang baik, seperti saat sedang marah, takut, frustrasi ataupun lelah. Didukung oleh penelitian Tatisina³⁴ yang memaparkan bahwa beban psikologi merupakan masalah yang paling sering dialami oleh *caregiver* yang merawat lansia dengan demensia. Beban psikologi yang paling sering dirasakan oleh keluarga adalah depresi, kecemasan, marah, frustrasi, malu dan merasa tidak mampu menjalankan perannya dengan baik.³⁴ Kondisi seperti ini dipengaruhi oleh hubungan interpersonal dan *self-efficacy*, khususnya di dalam keluarga.

Beberapa *caregiver* sebenarnya sudah melakukan hal yang tepat yakni tetap tenang dan fokus dalam menghadapi situasi, sehingga hal ini mampu mengurangi dampak stress, frustrasi, maupun kelelahan pada *caregiver*. Hal ini sejalan dengan pernyataan Bandura³⁵ yang mengungkapkan bahwa orang yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi akan mempunyai semangat yang lebih tinggi di dalam menjalankan suatu tugas tertentu. Sementara individu yang memiliki efikasi diri yang rendah, tidak akan berhasil mengatasi stres dan cenderung menghindar atau menarik diri secara psikologis dari pekerjaannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Self-efficacy family caregiver dalam merawat pasien demensia di Klinik Memori RSUP Dr. Sardjito memiliki nilai rata-rata sebesar 3,09 (SD ± 0,84). Hal ini mengindikasikan bahwa *family caregiver* cukup yakin dalam merawat pasien demensia. Dari keempat domain yang diukur, domain efikasi diri *family caregiver* dengan nilai tertinggi yaitu *self-maintenance* (pemeliharaan diri) dan yang paling rendah adalah *resilience* (ketahanan).

Hasil penelitian ini bisa dijadikan data dasar dan diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi *self-efficacy family caregiver*, sehingga didapatkan solusi untuk meningkatkan efikasi diri *caregiver* dalam memberikan perawatan. Bagi tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan penyuluhan dan psikoedukasi kepada *family caregiver* pasien demensia, agar mereka bisa lebih paham terkait kondisi pasien demensia dan mampu memberikan perawatan yang lebih optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dr. Astuti selaku dokter penanggungjawab di Klinik Memori RSUP Dr. Sardjito, terima kasih kepada dr. Unun dan dr. Emi selaku dokter residen di Klinik Memori, dan terima kasih kepada responden yang bersedia ikut dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. The Top 10 Causes of Death [homepage on the internet]. c. 2018. [Update 9 Des 2020; cited 2018]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/>
2. Prince M, Comas-Herrera A, Knapp M, Guerchet M, Karagiannidou M. Improving healthcare for people living with dementia: coverage, quality and costs now and in the future. London: Alzheimer's Disease International (ADI); 2015.
3. Prince M, Anders W, Guerchet M, Tzu Wu, Prina M. World Alzheimer Report. The Global Impact of Dementia: An Analysis of prevalence, incidence, cost and trends. London: Alzheimer's Disease International (ADI); 2015.
4. Suriastini NW, Turana Y, Witoelar F, Supraptilah B, Wicaksono TY, et al. Angka prevalensi demensia: perlu perhatian kita semua. Policy brief 2016. Yogyakarta: Survey METER; 2016.
5. Dementia Australia. What is Dementia?. c.2018. [Homepage on the internet]. c.2018 [Update 2022; cited 2018]. Available from: <https://www.dementia.org.au/>.
6. Alzheimer's Research UK. Learn About Dementia [Homepage on the internet]. c.2018 [Update 2023; cited 2018]. Available from: www.alzheimersresearchuk.org
7. Musich S, Wang SS, Kraemer S, Hawkins K, Wicker E. Caregivers for older adults: Prevalence, characteristics, and health care utilization and expenditures. *Geriatr Nurs*. 2017; 38(1): 9-16
8. Shankar KN, Hirschman KB, Hanlon A, Naylor MD. Burden among caregivers of elders who were cognitively impaired at the time of hospitalization: a cross-sectional analysis. *J Am Geriatr Soc*. 2014; 62(2): 276-284.
9. Lopez J, Romero-Moreno R, Marquez-Gonzalez M, Losada A. Spirituality and self-efficacy in dementia family caregiving: trust in God and in yourself. *International Psychogeriatrics*. 2012;24(12):1943–1952.
10. Ozge A, Ince B, Somay G, Cakmak S. E, Uluduz D, et al. The Caregiver burden and *stroke* prognosis. *Journal of Neurological science*. 2009; 26(2): 139-152.
11. Au A, Lau K. M, Sit E, Cheung G, Lai MK., et al. The role of self-efficacy in the Alzheimer's family caregiver stress process: A partial mediator between physical health and depressive symptoms. *Clinical Gerontologist*. 2010;33(4):298-315.
12. Bartfay E, Bartfay WJ. Quality-of-life outcomes among Alzheimer's disease family caregivers following community-based intervention. *West J Nurs Res*. 2013; 35(1): 98-116.
13. Weiner M. F, & Lipton A. M. Textbook of Alzheimer disease and other dementias. American: The American Psychiatric Publishing, Inc; 2009
14. Mohamed S, Rosenheck R, Lyketsos CG, Schneider LS. Caregiver burden in alzheimer disease: Cross-sectional and longitudinal patient correlates. *American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2010; 18(10): 917-927.
15. Crellin N, Charlesworth G, Orrell M. Measuring family caregiver efficacy for managing behavioral and psychological symptoms in dementia: a psychometric evaluation. *International Psychogeriatrics*. 2014; 26(1): 93–103.
16. Son J, Erno A, Shea DG, Femia EE, Zarit SH, et al. The caregiver stress process and health outcomes. *Journal*

- of Aging & Health. 2007;19(6):871-887.
17. Folkman S, Moskowitz JT. Positive affect an the other side of coping. *American Psychologist*. 2000; 55(6): 647-654.
 18. Barmann CM. The roles of self-efficacy and avoidant coping as partial mediators between perceived emotion regulation and depressive symptoms in alzheimer's family caregivers, dissertation, Faculty of The California School of professional psychology. Alliant International University: ProQuest LLC; 2015.
 19. Zhang S, Guo Q, Edwards H, Yates P, Li C. Self-efficacy moderation and mediation roles on BPSD and social support influences on subjective caregiver burden in Chinese spouse caregivers of dementia patients. *International Psychogeriatrics*. 2014; 26(9): 1465–1473.
 20. Ugalde A, Krishnasamy M, Schofield P. Developmpnet of an instrument to measure self-efficacy in caregivers of people with advanced cancer. *Psycho-Oncology*. 2013; 22: 1428-1434.
 21. Kartikasari D, Handayani F. Pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada lansia demensia oleh keluarga. *Jurnal Nursing Studies*. 2012; 1(1): 175-182.
 22. Prabasari NA, Juwita L, Maryuti I. A. pengalaman keluarga dalam merawat lansia di rumah (studi fenomenologi). *Jurnal Ners LENTERA*. 2017; 5(6): 56-68.
 23. Asmadi. *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika; 2008
 24. Nwinee J. Socio behavioural self care management nursing model. *West African Journal of Nursing*. 2011; 22: 91-98.
 25. Mahardhika DN. Gambaran outcome perawatan paliatif menurut caregiver dan tingkat efikasi diri caregiver pada pasien dengan kanker di rumah sakit umum daerah dr. moewardi surakarta [Skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM; 2016.
 26. Bandura A. Chapter 14: Guide for constructing self-efficacy scales. In F. Pajares & T. Urdan (Eds.). *Self-efficacy Beliefs of Adolescent*. Greenwich: Age Publishing; 2006
 27. Alzheimer's Association. Alzheimer's disease facts and figure, alzheimer's & dementia. *Alzheimer & Dementia*. 2010; 6(2): 158-94.
 28. Wahyuningtiyas MM, Suhadi, Supriyono M. Peran keluarga secara informal dalam melakukan perawatan pada lanjut usia dengan demensia. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*. 2013; 1(9): 550-556.
 29. Riasmini NM, Sahar J, Resnayati Y. Pengalaman keluarga dalam penanganan lanjut usia di masyarakat dari aspek budaya indonesia. *Jurnal Ners*. 2013; 8(1): 98-106.
 30. Putri YSE. Prediktor beban merawat dan tingkat depresi caregiver dalam merawat lanjut usia dengan demensia di masyarakat. *Jurnal Ners*. 2013; 8 (1): 88-97.
 31. Allender JA, Spardley BW. *Community Health Nursing: Promoting and Protecting the Pubilc's Health*. Philadelphia; 2001.
 32. Tumipa SY, Bidjuni H, Lolong J. Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian demensia pada lansia di desa tumpaa baru Kecamatan Tumpaan Amurang Minahasa Selatan. *E-journal Keperawatan (e-Kp)*. 2017; (5)1.
 33. Osman A, Wong JL, Bagge CL, Freedenthal S, et al. The depression anxiety stress scales-21 (DASS-21): further examination of dimensions, scale reliability, and correlates. *Journal of Clinical Psychology*. 2012; 68(12): 1322-38.
 34. Tatisina CM. Hubungan beban keluarga dalam merawat lansia dengan demensia di Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Kesehatan Terpadu*. 2015; (6)1: 1-8 .
 35. Bandura A. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: Freeman and Company; 1997

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Literasi Kesehatan Ibu dengan Anak Balita di Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta

The Relationship between The Role of Health Personnel and Health Literacy of Mothers with Toddler in Saptosari District, Gunung Kidul District, Yogyakarta

Indah Dwi Nura^{1*}, Itsna Luthfi Kholisa², Lely Lusmilasari²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

²Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

Background: Mothers' level of health literacy can affect the health status of children and their families. One of the factors that influence health literacy is the role of health workers in providing health services which include customers, communicators, motivators, facilitators, and counselors. Therefore research on the relationship between the role of health workers and maternal health literacy needs to be carried out.

Objective: To determine the relationship between the role of health workers and the health literacy of mothers with toddlers aged 2-5 years in Saptosari District, Gunung Kidul Regency.

Methods: This study uses a correlational analytic method with a cross-sectional approach. The sample in this study was 105 mothers who had toddlers aged 2-5 years in Saptosari District. To describe the role of health workers and the level of maternal literacy, univariate analysis was used, while to identify the relationship between independent and dependent bivariate analysis with the Chi-Square test was used.

Results: The results showed that the roles of health workers as customers (61%), motivators (54,3%), and facilitators (67,6%) based on mothers' perceptions were included in the low category. While the role of health workers as communicators (51,4%) and counselors (50,5%) is included in the good category. The majority of respondents (88,6%) have a low level of health literacy. The results of the Chi-Square test showed that the relationship between the independent variables and maternal health literacy was as follows: customer $p = 0,532$; communicator $p = 0,611$; motivators $p = 0,751$; facilitator $p = 0,747$; and counselor $p = 0,233$.

Conclusion: There was no relationship between the role of health workers and the level of health literacy of mothers with toddlers aged 2-5 years in Saptosari District, Gunung Kidul Regency.

Keywords: children under five, maternal health literacy, the role of health workers

ABSTRAK

Latar belakang: Tingkat literasi kesehatan yang dimiliki oleh ibu dapat memengaruhi derajat kesehatan anak dan keluarganya. Salah satu faktor yang memengaruhi literasi kesehatan adalah peran tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang mencakup *customer*, komunikator, motivator, fasilitator, dan konselor. Penelitian mengenai hubungan peran tenaga kesehatan dengan literasi kesehatan ibu belum pernah ada, sehingga perlu untuk dilakukan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan literasi kesehatan ibu dengan anak balita usia 2-5 tahun di Kecamatan Saptosari, Kabupaten Gunung Kidul.

Metode: Penelitian menggunakan metode analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*, yang dilaksanakan pada bulan Juni 2018. Sampel pada penelitian ini adalah 105 ibu yang memiliki anak balita usia 2-5 tahun di Kecamatan Saptosari. Analisis data menggunakan analisis *univariat* dan uji *Chi-Square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan sebagai *customer* (61%), motivator (54,3%), dan fasilitator (67,6%) berdasarkan persepsi ibu termasuk dalam kategori kurang baik. Sementara peran tenaga kesehatan sebagai komunikator (51,4%) dan konselor (50,5%) termasuk dalam kategori baik. Mayoritas responden (88,6%) memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa hubungan antara variabel bebas dengan literasi kesehatan

Corresponding Author: Indah Dwi Nura

Jl. Farmako Sekip Utara, Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta 55281

Email: indah.dwi.n@mail.ugm.ac.id

ibu adalah sebagai berikut: *customer* $p = 0,532$; komunikator $p = 0,611$; motivator $p = 0,751$; fasilitator $p = 0,747$; dan konselor $p = 0,233$.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan tingkat literasi kesehatan ibu dengan anak balita usia 2-5 tahun di Kecamatan Saptosari, Kabupaten Gunung Kidul.

Kata kunci: anak balita, literasi kesehatan ibu, peran tenaga kesehatan

PENDAHULUAN

The World Health Organization (WHO) mendefinisikan literasi kesehatan sebagai kemampuan kognitif dan keterampilan sosial yang menentukan motivasi dan kemampuan individu untuk mengakses, memahami dan menggunakan informasi dalam berbagai cara guna mempromosikan dan menjaga kesehatan yang baik.¹ Literasi kesehatan juga merupakan sebuah istilah untuk mendeskripsikan kemampuan untuk terlibat dengan informasi dan pelayanan kesehatan.² Dengan demikian literasi kesehatan ibu adalah kemampuan ibu untuk terlibat dengan informasi dan pelayanan kesehatan guna merawat dan menjaga kesehatan anak.

Literasi kesehatan melibatkan batasan faktor sosial, kultur, dan faktor individu. Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat literasi kesehatan antara lain adalah usia, bahasa, etnis budaya, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, akses pelayanan kesehatan, ada tidaknya asuransi atau jaminan kesehatan, akses informasi yang didapatkan dari teknologi informasi baik TV, koran, internet, *gadget* dan peran tenaga kesehatan.³

Peran tenaga kesehatan adalah tindakan atau upaya yang dilakukan oleh dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya (ahli gizi, dokter dan perawat gigi) dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan klien. Tenaga kesehatan mampu menciptakan kondisi yang dapat memengaruhi perilaku positif terhadap kesehatan ibu dan keluarganya melalui peran yang dimilikinya, yang meliputi perhatian, pemahaman, ingatan penerima dan perubahan perilaku ibu.⁴

Di Indonesia, tenaga kesehatan merupakan profesi utama dalam pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat. Masyarakat berharap agar tenaga kesehatan dapat berperan secara profesional. Peran tenaga kesehatan tersebut antara lain adalah sebagai: (1) penyedia pelayanan kesehatan dalam layanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif; (2) pengambil keputusan terbaik bagi keluarga; (3) komunikator yang baik bagi pasien dan keluarga; (4) pemimpin masyarakat terkait masukan dan arahan peningkatan kualitas kesehatan; dan (5) penyedia pelayanan kesehatan yang bermutu.⁵ Tenaga kesehatan berperan sebagai *customer*, komunikator, motivator, fasilitator dan konselor bagi ibu selama pelayanan kesehatan.⁶

Sebuah penelitian mengenai literasi kesehatan pada masyarakat usia dewasa menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki literasi kesehatan tingkat *intermediate* (53%).³ Salah satu penelitian terkait literasi kesehatan menyebutkan bahwa sebanyak 123 orang (86,6%) dari 142 pasien *diabetes melitus* (DM) tipe 2 memiliki literasi kesehatan yang berada pada kategori tidak adekuat.⁷

Di Indonesia, penelitian terkait literasi kesehatan ibu belum banyak dijumpai. Akan tetapi beberapa sumber literatur menyebutkan bahwa ketidakadekuatan literasi kesehatan ibu dapat memengaruhi *outcome* kesehatan anak yang berhubungan dengan rendahnya upaya perilaku pencegahan.⁷ Ibu dengan tingkat literasi kesehatan yang rendah lebih banyak menghadapi kesulitan dalam mengakses dan menggunakan sistem pelayanan kesehatan. Ibu mengeluhkan bahwa tenaga kesehatan menjelaskan kondisi kesehatan mereka dalam kata-kata yang tidak dapat mereka mengerti. Ibu dengan tingkat literasi kesehatan yang rendah mungkin tidak mengetahui kapan harus datang kembali untuk pemeriksaan lanjutan.⁸

Berdasarkan studi pendahuluan berupa wawancara yang telah dilakukan pada lima ibu di tiga desa yaitu Kepek, Planjan, dan Krambilawit Saptosari, Gunung Kidul, didapatkan informasi bahwa tenaga kesehatan puskesmas sudah baik dalam melakukan penyuluhan dan sosialisasi. Masalahnya terletak pada ibu-ibu yang tidak terlalu mengerti akan materi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan puskesmas dan ibu-ibu juga tidak memiliki inisiatif untuk bertanya lebih lanjut tentang informasi kesehatan yang diberikan. Tenaga kesehatan dalam penyampaian materi juga sudah menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Biasanya ibu tidak ingin bertanya kembali karena ibu tidak terlalu membutuhkan informasi tersebut sehingga tidak tertarik untuk bertanya. Hanya ibu yang mempunyai masalah yang sesuai materi dengan materi yang disampaikan sajalah yang biasanya tertarik untuk bertanya lebih lanjut. Sebagian besar ibu juga menyebutkan bahwa yang datang ke puskesmas biasanya hanya membutuhkan informasi tentang penyakit yang diderita oleh anak dan keluarganya saja, di mana informasi yang diberikan juga terbatas. Informasi yang diterima oleh kader untuk disampaikan kepada ibu kebanyakan mengenai masalah gizi anak balita dan pengobatan dasar jika anak demam dan flu. Informasi mengenai perawatan atau pola asuh anak yang dimiliki oleh ibu juga masih kurang, padahal banyak ibu yang memiliki balita dengan permasalahan tumbuh kembang. Berdasarkan profil posyandu di Kecamatan Saptosari, tepatnya di Dusun Kepek, Bulurejo dan Sumuran memiliki jumlah balita paling banyak yakni 293 balita.

Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan dan sejauh pengetahuan peneliti, penelitian mengenai hubungan peran tenaga kesehatan Puskesmas dengan literasi kesehatan pada ibu dengan anak balita di Kecamatan Saptosari, Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta belum pernah dilakukan. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai topik tersebut. Sampel dalam penelitian adalah ibu dengan anak balita usia 2-5 tahun dikarenakan pada periode usia ini diperlukan perawatan atau pola asuh anak yang tepat untuk memacu tumbuh kembang balita secara optimal. Hal ini berkaitan dengan peran tenaga kesehatan sebagai pemberi layanan kesehatan dasar dan pengobatan yang tepat bagi ibu dan keluarga sehingga peneliti menilai penelitian tersebut perlu dilakukan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan Puskesmas dengan literasi kesehatan pada ibu dengan anak balita di Kecamatan Saptosari, Gunung Kidul.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan desain *cross-sectional*. Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Juni 2018. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ibu dengan anak usia balita 2-5 tahun di Desa Kepek, Kecamatan Saptosari, Kabupaten Gunung Kidul sejumlah 105 responden. Untuk sampel diambil berdasarkan pertimbangan wilayah Kecamatan Saptosari yang memiliki jumlah balita terbanyak yaitu 1.965 orang dengan Desa Kepek memiliki cakupan balita terbanyak yaitu 293 orang. Desa Kepek terdiri dari 4 dusun yaitu Dusun Kepek, Bulurejo, Sumuran dan Gondang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil perwakilan dari setiap dusun yang ada dalam populasi, di mana jumlahnya disesuaikan dengan jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi: 1) ibu dengan anak balita yang berusia 2-5 tahun; 2) ibu yang memeriksakan anaknya ke pelayanan kesehatan di manapun, 3) ibu yang memeriksakan anaknya ke pelayanan kesehatan setidaknya 3 bulan terakhir, 4) ibu yang bertempat tinggal tetap di lokasi penelitian dan 5) ibu yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan kriteria eksklusi: Ibu yang bekerja sebagai tenaga kesehatan dan kader. Diperoleh total jumlah responden sebanyak 105 orang.

Pengumpulan data persepsi ibu tentang peran tenaga kesehatan dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 23 pertanyaan dalam bentuk skala *likert*, sedangkan untuk mengukur tingkat literasi kesehatan ibu digunakan kuesioner HLS-Asia-Q. Untuk mengetahui gambaran dari masing-masing variabel digunakan analisis *univariat*, sedangkan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel tersebut digunakan analisis *bivariat* dengan menggunakan uji *Chi-square*. Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari Komisi Etik FKMK UGM. Semua responden yang setuju dimintai untuk menandatangani *informed consent*.

HASIL

Berdasarkan analisis data penelitian yang telah dilakukan, gambaran peran tenaga kesehatan diperoleh hasil yang ditampilkan pada Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi kategori peran tenaga kesehatan menurut persepsi ibu dengan balita di Saptosari, Kabupaten Gunung Kidul, tahun 2018 (n = 105)

Peran	Kategori			
	Baik		Kurang baik	
	f	%	f	%
Customer	41	39,0	64	61,0
Komunikator	54	51,4	51	48,6
Motivator	48	45,7	57	54,3
Fasilitator	34	32,4	71	67,6
Konselor	53	50,5	52	49,5

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi tenaga kesehatan menjalankan perannya sebagai *customer*, *motivator* dan *fasilitator* dengan kurang baik. Namun, sudah menjalankan perannya sebagai *komunikator* dan *konselor* dengan baik.

Gambaran literasi kesehatan ibu ditampilkan pada Tabel 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, tingkat literasi kesehatan ibu mayoritas masih rendah.

Tabel 2. Distribusi kategori literasi kesehatan ibu dengan balita di Saptosari, Gunung Kidul, tahun 2018 (n = 105)

Kategori Literasi Kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	12	11,4
Rendah	93	88,6

Literasi kesehatan ibu terdiri dari tiga domain yaitu pelayanan kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan. Distribusi indeks literasi kesehatan pada tiap domain dapat dilihat pada Tabel 3. Hasil analisis data mengidentifikasi bahwa domain promosi kesehatan mempunyai persentase kemudahan yang paling tinggi (80,03%) dibandingkan dengan domain lainnya.

Tabel 3. Distribusi literasi kesehatan ibu pada tiap domain literasi di Saptosari, Kabupaten Gunung Kidul, tahun 2018 (n = 105)

Domain Literasi Kesehatan	Mudah (%)	Sulit (%)
Pelayanan kesehatan	66,9	33,1
Pencegahan penyakit	69,0	31,0
Promosi kesehatan	80,0	20,0

Gambaran literasi kesehatan dikaitkan dengan karakteristik ibu ditampilkan dalam Tabel 4. Berdasarkan tabel 4 di atas, diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik responden (usia, jumlah anak, pekerjaan dan pendapatan) dengan literasi kesehatan. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$. Namun tingkat pendidikan yang dimiliki oleh ibu ternyata memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat literasi kesehatan yang dimiliki oleh ibu di mana nilai signifikansi menunjukkan $p < 0,05$.

Tabel 4. Gambaran Literasi Kesehatan Ibu Berdasarkan Karakteristik Ibu dengan Anak Balita di Saptosari, Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta

Karakteristik	Literasi Kesehatan		p value
	Tinggi f (%)	Rendah f (%)	
Usia ibu (tahun)			1,000
18-40	12 (100)	90 (96,8)	
>40	0 (0)	3 (3,2)	
Jumlah anak balita			1,000
1 anak	5 (41,7)	38 (40,9)	
>2 anak	7 (58,3)	55 (59,1)	
Pendidikan ibu			0,042*
Pendidikan rendah	5 (41,7)	68 (73,1)	
Pendidikan tinggi	7 (58,3)	25 (26,9)	
Pekerjaan ibu			0,758
Tidak bekerja	5 (41,7)	34 (36,6)	
Bekerja	7 (58,3)	59 (63,4)	
Pendapatan			0,144
Di bawah UMK	3 (25)	44 (47,3)	
Di atas UMK	9 (75)	49 (52,7)	

Keterangan: * Signifikan $p < 0,05$

Analisis hubungan peran tenaga kesehatan per domain dengan literasi kesehatan ibu ditampilkan pada Tabel 5. Tabel 5 menunjukkan nilai $p > 0,05$. Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan sebagai *customer*, komunikator, motivator, fasilitator dan konselor dengan tingkat literasi kesehatan yang dimiliki oleh ibu dengan anak balita

Tabel 5. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Literasi Kesehatan Ibu dengan Anak Balita di Saptosari, Kabupaten Gunung Kidul tahun 2018 (n=105)

Variabel	Kategori	Literasi Kesehatan Ibu		p value
		Tinggi	Rendah	
		f (%)	f (%)	
Customer	Baik	6 (14,6)	35 (85,4)	0,532
	Kurang baik	6 (9,4)	58 (90,6)	
Komunikator	Baik	7 (13,0)	47 (87,0)	0,611
	Kurang baik	5 (9,8)	46 (90,2)	
Motivator	Baik	6 (12,5)	42 (87,5)	0,751
	Kurang baik	6 (10,5)	51 (89,5)	
Fasilitator	Baik	3 (8,8)	31 (91,2)	0,747
	Kurang baik	9 (12,7)	62 (87,3)	
Konselor	Baik	8 (15,1)	45 (84,9)	0,233
	Kurang baik	4 (7,7)	48 (92,3)	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis *univariat*, sebagian besar ibu (61%) menilai bahwa peran tenaga kesehatan sebagai *customer* masih kurang baik karena ibu jarang menerima penyuluhan mengenai perawatan/pola asuh anak. Pelayanan baik yang diterima ibu dari tenaga kesehatan dapat dilihat dari rutinitas ibu mengikuti anjuran tenaga kesehatan saat penyuluhan.⁹ Hasil analisis *bivariat* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan sebagai *customer* dengan literasi kesehatan ibu dengan anak balita. Hal ini kemungkinan karena persepsi ibu terhadap peran tenaga kesehatan kurang baik dalam menjalankan perannya (90,6%). Pada penelitian ini sebagian besar responden menilai tenaga kesehatan jarang melakukan penyuluhan mengenai perawatan/pola asuh anak. Pelayanan yang baik akan mendorong ibu secara rutin melakukan perawatan/pola asuh anak dengan tepat.¹⁰

Faktor lainnya dapat disebabkan oleh sikap tenaga kesehatan pada ibu. Pada penelitian ini, tenaga kesehatan kurang aktif dalam menanyakan sudahkah melakukan perawatan/pola asuh anak yang tepat. Sikap yang terlihat kurang baik dari tenaga kesehatan juga akan memengaruhi peran tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga tidak memenuhi harapan ibu karena selain dipengaruhi oleh faktor eksternal atau lingkungan juga dipengaruhi oleh faktor internal atau emosional. Jika salah satu dari kedua faktor tersebut bermasalah maka akan menunjukkan adanya perilaku yang kurang baik. Tenaga kesehatan yang mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu dengan baik akan membentuk persepsi ibu yang baik pula terhadap peran tenaga kesehatan.¹¹ Semakin aktif peran dari

tenaga kesehatan, maka semakin rutin pula ibu mengikuti penyuluhan yang diberikan.¹² Dengan demikian, persepsi ibu terhadap peran tenaga kesehatan sebagai *customer* yang masih kurang baik diharapkan mampu menjadi bahan evaluasi bagi setiap tenaga kesehatan untuk lebih aktif dalam memberikan promosi kesehatan mengenai perawatan/pola asuh anak yang tepat.

Berdasarkan hasil analisis *univariat*, sebagian besar (51,4%) ibu menilai bahwa peran tenaga kesehatan sebagai komunikator termasuk dalam kategori baik dalam memberikan informasi kepada ibu. Upaya pelayanan kesehatan dinilai baik jika komunikasi yang dibangun antara tenaga kesehatan dan ibu berjalan lancar.¹² Hasil analisis *bivariat* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan sebagai komunikator dengan literasi kesehatan ibu dengan anak balita. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh persepsi ibu terhadap peran tenaga kesehatan. Dalam penelitian peran tenaga kesehatan sebagai komunikator memiliki persentase yang hampir sama antara peran yang dirasa sudah baik dan masih kurang baik. Sebagian besar responden penelitian menilai bahwa tenaga kesehatan sudah menggunakan bahasa yang mudah dipahami saat memberikan penyuluhan. Hal tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sudah baik dalam menyampaikan informasi.

Penyampaian informasi secara efektif adalah dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami seperti bahasa sehari-hari bukan istilah medis.¹³ Komunikasi yang baik juga akan berdampak pada pemahaman informasi yang diterima. Ibu yang paham akan mudah menerima informasi yang diberikan. Informasi baik yang diterima ibu akan memengaruhi positif sikap dan perilaku ibu.¹⁴

Faktor lainnya dapat disebabkan oleh hubungan komunikasi antara ibu dengan tenaga kesehatan.¹⁵ Pada penelitian ini, hubungan komunikasi terjalin dengan baik antara ibu dan tenaga kesehatan, dilihat dari respons ibu yang selalu ramah saat tenaga kesehatan memberikan pemberitahuan sebelum melakukan penyuluhan dan selalu menginformasikan kapan ibu harus datang kembali membawa anak ke posyandu. Komunikasi yang terjalin baik antara ibu dan tenaga kesehatan akan memengaruhi peningkatan frekuensi ibu mengunjungi posyandu.¹⁰

Berdasarkan hasil analisis *univariat*, sebagian besar ibu (54,3%) menilai bahwa peran tenaga kesehatan sebagai motivator kurang baik dalam memberikan dorongan dan motivasi pada ibu. Jika motivasi dan dukungan yang diterima baik oleh ibu nantinya ibu dapat mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan keluarganya.¹⁶ Hasil analisis *bivariat* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan sebagai motivator dengan literasi kesehatan ibu dengan anak balita. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor eksternal atau perilaku tenaga kesehatan. Dalam penelitian ini, ibu merespons bahwa tenaga kesehatan tidak pernah membujuk ibu untuk memeriksakan anaknya ketika sakit. Ibu merasa tenaga kesehatan tidak berperan aktif dalam menjalankan perannya. Perilaku ini dapat disebabkan karena ketidaksiapan tenaga kesehatan dalam memberikan dorongan

atau bimbingan yang tepat pada ibu. Kesiapan tenaga kesehatan dalam memberikan motivasi dapat dipengaruhi oleh kecukupan pengetahuan dan pengalaman bekerja. Kesiapan tenaga kesehatan yang mampu memberikan motivasi dengan baik kepada ibu akan membentuk kepercayaan dan keyakinan ibu akan kemampuan tenaga kesehatan sehingga persepsi ibu akan baik pula.¹¹

Faktor lainnya dapat disebabkan oleh faktor internal atau faktor pendidikan ibu.¹⁵ Pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan karakteristik responden (pendidikan) dengan literasi kesehatan ibu. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan berusaha mengembangkan diri dan potensi. Pengembangan diri ibu ditunjukkan dengan bersikap positif dengan menunjukkan perhatian yang tulus dengan mendengarkan setiap instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, selalu dapat memotivasi diri sendiri, dan menjaga sikap sesuai situasi dan kondisi. Dengan tanda-tanda positif ini menunjukkan bahwa ibu termotivasi dengan baik sehingga memengaruhi sikap dan perilaku ibu untuk mengikuti setiap anjuran dari tenaga kesehatan.¹⁷

Berdasarkan hasil analisis *univariat*, sebagian besar ibu (67,6%) menilai bahwa peran tenaga kesehatan sebagai fasilitator kurang baik dalam hal menyediakan pelayanan kesehatan dan memberikan kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Jika sarana dan prasarana memadai, tenaga kesehatan akan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga membantu meningkatkan derajat kesehatan seseorang.¹⁸ Hasil analisis *bivariat* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan sebagai fasilitator dengan literasi kesehatan ibu dengan anak balita. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya jumlah tenaga kesehatan dan sarana-prasarana yang tidak memadai.¹⁵

Pada penelitian ini, ibu merespons tenaga kesehatan tidak pernah melakukan kunjungan rumah dan memantau perkembangan kondisi anak. Penyediaan pelayanan baik dapat dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah untuk memantau dan memonitoring kondisi dan perkembangan kesehatan balita.¹⁹ Hal ini akan membantu ibu untuk memantau kondisi dan tumbuh kembang anak. Kurangnya kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan dapat disebabkan oleh sarana prasarana yang tidak mendukung sehingga membatasi kinerja tenaga kesehatan. Dampak yang ditimbulkan adalah ibu beranggapan tenaga kesehatan tidak peduli dan kurang berperan aktif dalam menjalankan tugasnya.²⁰ Ibu merasa kurang berkomunikasi dengan tenaga kesehatan sehingga ibu kurang termotivasi dengan baik untuk mengikuti setiap instruksi kesehatan dari tenaga kesehatan.²¹ Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan sebagai fasilitator perlu melakukan kunjungan rumah.

Berdasarkan hasil analisis *univariat*, sebagian besar ibu (50,5%) menilai bahwa peran tenaga kesehatan sebagai konselor baik dalam hal membina hubungan baik dengan ibu. Jika konseling diterima baik akan membantu pemecahan masalah kesehatan seseorang.¹¹ Hasil analisis *bivariat* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga

kesehatan sebagai konselor dengan literasi kesehatan ibu dengan anak balita. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor eksternal/perilaku tenaga kesehatan. Pada penelitian ini, ibu merespons baik tenaga kesehatan dalam membina hubungan baik dengan ibu dan bersedia mendengarkan harapan ibu. Tenaga kesehatan yang mampu memberikan bimbingan dengan baik kepada ibu akan membuat ibu puas dan membentuk persepsi ibu yang baik pula terhadap peran tenaga kesehatan.¹¹

Jika konseling atau bimbingan berjalan lancar, ibu pastinya mau terbuka akan masalah dan menerima semua saran yang dianjurkan. Ibu akan membentuk persepsi yang lebih menyenangkan tentang pelayanan kesehatan yang diberikan yang sudah ibu anggap positif. Tenaga kesehatan sebagai konselor dapat membantu ibu mencapai perkembangan anak yang optimal pada batas potensi yang ibu miliki dan secara khusus mengarah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing ibu untuk membuat keputusan dan membimbing ibu mencegah timbulnya masalah kesehatan pada keluarga.²²

Berdasarkan hasil analisis dari nilai total skor peran tenaga kesehatan didapatkan hasil yaitu sebanyak 53 (50,5%) responden menilai bahwa tenaga kesehatan kurang baik dalam melakukan perannya. Hasil analisis *bivariat* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara total skor peran tenaga kesehatan dengan literasi kesehatan ibu dengan anak balita. Dengan demikian, hipotesis penelitian ini ditolak yaitu tidak adanya hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan literasi kesehatan ibu dengan anak balita. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan menurut persepsi ibu tidak memengaruhi literasi kesehatan ibu dengan anak balita.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar ibu memiliki persepsi yang baik terhadap peran tenaga kesehatan sebagai komunikator dan konselor. Akan tetapi masih memiliki persepsi yang kurang baik terhadap peran tenaga kesehatan sebagai *customer*, fasilitator dan motivator. Tingkat literasi kesehatan ibu terkait pelayanan kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan di Kecamatan Saptosari, Kabupaten Gunung Kidul masih berada pada kategori rendah. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dan literasi kesehatan ibu dengan anak balita di Saptosari, Kabupaten Gunung Kidul.

Tenaga kesehatan perlu memberikan promosi kesehatan demi meningkatkan literasi kesehatan ibu. Tenaga kesehatan sebagai komunikator perlu memberikan informasi kapan ibu harus datang kembali ke posyandu sehingga ke depannya ibu akan antusias dan rutin mengikuti acara posyandu. Tenaga kesehatan sebagai konselor perlu membina hubungan baik dengan ibu sehingga ke depannya ibu akan semakin terbuka dalam membahas masalah kesehatan keluarganya. Tenaga kesehatan sebagai fasilitator perlu melakukan kunjungan rumah untuk memantau kondisi anak. Hal ini juga akan membantu komunikasi yang baik dengan ibu. Tenaga kesehatan perlu aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan agar tidak

terjadi salah persepsi ibu dengan sikap tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan juga dapat membimbing kader-kader untuk memberikan penyuluhan kesehatan balita sesuai apa yang diharapkan ibu secara merata.

Pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan menggabungkan metode lain dengan observasi data dari puskesmas atau tenaga kesehatan agar data lebih kaya dan saat pengambilan data secara *door to door* baiknya peneliti mendampingi responden agar tidak terjadi bias pada jawaban responden.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden yang bersedia mengikuti penelitian ini dan asisten penelitian yang membantu pengambilan data. Terimakasih kepada pihak Puskesmas Saptosari, ibu kader balita Desa Kepek dan Planjan yang bersedia membantu mengumpulkan data ibu dan balita serta mengumpulkan responden penelitian. Terimakasih kepada pihak Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan yang sudah memberikan dana pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kickbusch I. Health Literacy. Geneva: WHO. 2013.
2. World Health Organization. Health Promotion Glossary. Geneva: Division of Health Promotion, Education and Communication. 2015
3. Australian Bureau Statistic. Australian Social Trends Seminar: Health Literacy. 2009.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013.
5. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016.
6. Jasmi. Pengaruh Persepsi Ibu Tentang Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B pada Bayi 0-7 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Belawan [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Sumatera Utara. 2012.
7. Nurkhasanah. Hubungan antara Tingkat Literasi Kesehatan dengan Self Efficacy pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kabupaten Sleman [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Gadjah mada. 2015.
8. Sanders LM, Federico S, Klass P, Abrams MA, Dreyer B. Literacy and Child Health. A Systematic Review. Arch Pediatric and Adolescent Med. 2009; 163(2): 131-140.
9. Rahayu S. Kepuasan Pasien Terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan di Klinik Bersalin Sayang Ibu Batusangkar [Skripsi]. Padang: Universitas Andalas Padang. 2011.
10. Oktaviani D, Kholisa IL, Lusmilasari L. The relationship between knowledge, attitude, and family support with mother's behavior in treating of acute respiratory infection on children under five at Desa Bangunjiwo, Kasihan Bantul. International Journal of Research in Medical Sciences. 2015; 3(1): 41-S46.
11. Hamdani T. Hubungan Perilaku Perawat dalam Memberikan Layanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Umum Puskesmas Panjatan 1 Kulon Progo [Skripsi]. Yogyakarta: STI Aisyiah Yogyakarta; 2012.
12. Arianto. Komunikasi Kesehatan. Surabaya: Fakultas FISIP UIN; 2013.
13. Sutopo. Studi Evaluasi Kepuasan Pelayanan Informasi RSUD "dr. Raden Soedjati Soemodiardja" Kabupaten Grobogan Tahun 2012. Solo: Universitas Sebelas Maret. 2012.
14. Hartatik N. Hubungan Sikap Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kelengkapan Imunisasi pada Bayi di Posyandu Desa Pucangan Kecamatan Kauman Kabupaten Tulungagung Tahun 2012. Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan. 2013; 3(1).
15. Murhayati A. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Praktik Cara Perawatan Balita yang Menderita ISPA Non Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban I Kabupaten Sukoharjo. Jurnal KesMaDaSka. 2010; 1 (1).
16. Dwiastuti P. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi BCG di Wilayah Puskesmas UPT Cimanggis Kota Depok Tahun 2012. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2013; 5(1).
17. Pamela AO, Oloko. Effect of Motivation on Employee Performance of Commercial Banks in Kenya: a case study of Kenya Commercial bank in Migori Contry. Journal of Human Resources Studies. 2015; 5(2).

18. Farida DA. Analisis Kualitas Pelayanan Antenatal oleh Bidan di Puskesmas di Kabupaten Purbalingga [Tesis]. Semarang: Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. 2010.
19. Murti B, Hadinoto SH, Herlambang G. Kunjungan Pasien di Rumah. Solo: Universitas Sebelas Maret Surakarta; 2011.
20. Sapto, Heny W, Puspitaningrum D, Nining NA. Hubungan Persepsi Ibu Tentang Peran serta Tenaga Kesehatan Perilaku Pencegahan Pneumonia pada Ibu Balita Usia 0-5 Tahun di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang [Skripsi]. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang. 2013.
21. Jolien V, Jessica J, Bonne J. Changes in parenting and child behavior after the home-start family support program: A 10 year follow-up, *Children and Youth Services Review*. 2015; 53: 166-175.
22. Kotler P. Manajemen Pemasaran. Erlangga: Jakarta; 2012.

Kepuasan Belajar Mahasiswa Keperawatan Terhadap Implementasi *Flipped Classroom* *Learning Satisfaction of Nursing Students Toward Flipped Classroom Implementation*

Larissa Oktavia Syafri^{1*}, Totok Harjanto², Ariani Arista Putri Pertiwi²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

²Departemen Keperawatan Dasar dan Emergensi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

Background: Nursing students are experiencing difficulties in understanding the material during clinical skills learning due to differences in content delivery among instructors. One possible solution is to implement the flipped classroom method, which can provide a more interactive learning approach. It is hoped that the implementation of this method will increase the level of student satisfaction in learning nursing skills.

Objective: To assess the satisfaction of nursing students regarding the implementation of flipped classroom in clinical skills learning in nursing.

Method: This study was quantitative descriptive research using a cross-sectional research design. 102 respondents of nursing students at Gadjah Mada University (UGM) of the first semester at the 2019/2020 academic year were selected using total sampling. The instrument used was the Collaborative Learning, Social Presence, and Satisfaction (CLSS) questionnaire. The data were analyzed using univariate analysis to describe the characteristics of the respondents and the variables under investigation.

Outcome: The satisfaction level of respondents regarding the implementation of the flipped classroom method was categorized as high, moderate, and low, with percentages of 42,2%, 56,9%, and 0,9%, respectively.

Conclusion: The level of satisfaction among nursing students at UGM regarding the implementation of the flipped classroom method was at the moderate range.

Keywords: clinical skill, e-learning, flipped classroom, learning satisfaction, nursing

ABSTRAK

Latar belakang: Mahasiswa keperawatan mengalami kesulitan dalam memahami materi saat pembelajaran keterampilan klinis karena perbedaan penyampaian materi antar instruktur. Salah satu solusi yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan metode *flipped classroom*, yang dapat memberikan pendekatan pembelajaran yang lebih interaktif. Diharapkan tingkat kepuasan pembelajaran mahasiswa keperawatan dapat meningkat dengan adanya metode ini.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran kepuasan belajar mahasiswa keperawatan terhadap implementasi *flipped classroom* dalam pembelajaran keterampilan klinik keperawatan.

Metode: Penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan responden menggunakan *total sampling* dengan sampel sebanyak 102 mahasiswa keperawatan di Universitas Gadjah Mada (UGM) semester satu tahun ajaran 2019/2020. Instrumen yang digunakan adalah *the collaborative learning, social presence, and satisfaction (CLSS) questionnaire*. Analisis data yang dilakukan menggunakan analisis *univariat* untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel yang diteliti.

Hasil: Tingkat kepuasan responden terhadap implementasi *flipped classroom* berada pada kategori tinggi, sedang, dan rendah dengan persentase sebesar 42,2%, 56,9%, dan 0,9%.

Kesimpulan: Tingkat kepuasan mahasiswa keperawatan di UGM terhadap implementasi *flipped classroom* berada dalam rentang sedang.

Kata kunci: *e-learning*, *flipped classroom*, keperawatan, kepuasan belajar, keterampilan klinik

Corresponding Author: Larissa Oktavia Syafri

Jl. Farmako Sekip Utara, Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta 55281

Email: larissa.oktavia.syafri@mail.ugm.ac.id

PENDAHULUAN

Mahasiswa keperawatan menghadapi kesulitan dalam memahami materi saat pembelajaran keterampilan klinis karena terdapat perbedaan dalam cara penyampaian materi antara instruktur. Selain itu, terdapat beberapa permasalahan lain yang dapat timbul dalam metode pembelajaran keterampilan klinis, sebagaimana yang disebutkan oleh Aryanty¹ salah satunya adalah keterbatasan waktu dalam pembelajaran keterampilan klinis, di mana satu topik hanya diajarkan dalam satu sesi pembelajaran, yang dapat berdampak pada pemahaman mahasiswa terhadap keterampilan yang diajarkan. Selain itu, ketidakseragaman langkah-langkah keterampilan antara instruktur dapat menyebabkan kebingungan bagi mahasiswa dalam menentukan langkah keterampilan yang tepat.

Pesatnya penggunaan sistem internet di berbagai aspek kehidupan manusia khususnya di bidang pendidikan menandakan bahwa saat ini dunia sedang berada dalam era revolusi industri 4.0. Hal ini mendorong kurikulum perguruan tinggi agar menyesuaikan dengan dinamika digital.² Oleh karena itu, perguruan tinggi diharapkan dapat menggunakan metode pembelajaran yang mengombinasikan pembelajaran konvensional berbasis kelas dengan pembelajaran daring (*online*) yang dikenal sebagai pembelajaran bauran (*blended learning*) atau *hybrid learning*.

Blended learning memiliki beberapa model pembelajaran salah satu contohnya adalah *flipped classroom*. Hessler³ mendefinisikan *flipped classroom* sebagai model pembelajaran yang memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mempelajari materi perkuliahan terlebih dahulu sebelum diadakannya pertemuan di kelas. Model pembelajaran *flipped classroom* ini tidak hanya berfokus pada pemberian materi secara online, melainkan bertujuan untuk memaksimalkan pertemuan tatap muka yang lebih bermakna dan juga intens antara mahasiswa dan dosen.⁴ Model pembelajaran *flipped classroom* memiliki beberapa keunggulan seperti dapat meningkatkan kemampuan *critical thinking* mahasiswa dan membuat mahasiswa mampu meregulasi dan mengarahkan pembelajaran mereka sendiri.⁴ Selain itu, pembelajaran *flipped classroom* juga dapat meningkatkan efektivitas pemahaman dalam pembelajaran dan dapat meningkatkan motivasi belajar serta *learning attitude* mahasiswa.⁵

Penerapan metode pembelajaran ini di tingkat pendidikan keperawatan sangat bermanfaat dan merupakan salah satu cara penyampaian materi yang lebih interaktif. Menurut Yacout & Shosha,⁶ sebanyak 53,4% mahasiswa mendapatkan kepuasan dalam rentang sedang terhadap pelaksanaan metode pembelajaran *flipped classroom*. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Mikkelsen⁷ yang menunjukkan tingkat kepuasan cukup tinggi dalam penerapan model pembelajaran *flipped classroom*. Sementara menurut penelitian Hung,⁸ sebanyak 72% partisipan merasa puas terhadap pengalaman belajar dengan menggunakan metode pembelajaran *flipped classroom*, dan menurut penelitian Dominguez et al.,⁹ pembelajaran *clinical skills* dengan menggunakan model *flipped classroom* menunjukkan kepuasan mahasiswa yang cukup tinggi dikarenakan relevansi dan konsistensi antara topik

pembelajaran yang dimasukkan dalam kurikulum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepuasan belajar mahasiswa PSIK FK-KMK Universitas Gadjah Mada terhadap implementasi *flipped classroom* dalam pembelajaran keterampilan klinik keperawatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada (PSIK FK-KMK UGM). Sampel dari penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester satu tahun ajaran 2019/2020 Program Studi Ilmu Keperawatan FK-KMK UGM yang berjumlah 102 mahasiswa dengan kriteria inklusinya yaitu, mahasiswa semester satu PSIK FK-KMK UGM yang terdaftar aktif dan bersedia menjadi responden penelitian. Adapun yang termasuk dalam kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu mahasiswa yang berhalangan hadir saat pengambilan data. Teknik penentuan sampel penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*.

Penelitian ini menggunakan instrument *The collaborative learning, social presence, and satisfaction (CLSS) questionnaire* yang dikembangkan oleh Hyo & Brush.¹⁰ Instrumen ini terdiri dari empat *section* yaitu *general information, satisfaction, collaborative learning, dan social presence*. Namun, dalam penelitian ini peneliti hanya akan menggunakan kuesioner pada *section* yang kedua, yaitu *satisfaction*. *Section satisfaction* itu sendiri merupakan modifikasi instrumen asli dari Charlotte *et al.*¹¹ Peneliti melakukan adaptasi instrumen dengan menambahkan elemen *flipped classroom* ke dalam instrumen yang peneliti gunakan. Nilai uji validitas dengan uji *Aiken's V* yang peneliti lakukan pada instrumen ini adalah $> 0,6$ untuk setiap *item* pertanyaan kuesioner, dengan ini instrumen yang peneliti gunakan dapat dikatakan valid. Sedangkan untuk nilai uji reliabilitas, didapatkan nilai koefisien *Cronbach Alpha's* sebesar 0,906 yang disimpulkan instrumen yang peneliti gunakan reliabel ($\geq 0,7$). Kuesioner diberikan kepada responden melalui Google form dan pengambilan data dilakukan hanya satu kali pada tiap responden. Pengambilan data dilakukan secara tatap muka dengan para responden.

Pada *section satisfaction*, terdapat 11 *item* pertanyaan. Instrumen ini diukur menggunakan skala likert yang terdapat lima jawaban alternatif yaitu, sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), netral (N), setuju (S), dan sangat setuju (ST). Nilai untuk semua jawaban alternatif tersebut adalah STS = 1, TS = 2, N = 3, S = 4, dan ST = 5. Adapun interpretasi akhir skor *section satisfaction* dibagi menjadi 3 kategori berikut: tinggi (46-55), sedang (36-45) dan rendah (≤ 35).

Analisis data menggunakan analisis *univariat* untuk mendeskripsikan variabel numerik skor kepuasan belajar. Hasil analisis data *univariat* disajikan dengan menggunakan tabel deskripsi frekuensi. Pengkategorian data dilakukan dengan penghitungan skor masing-masing mahasiswa terlebih dahulu lalu peneliti menggunakan cara komputerisasi untuk melakukan

kategorisasi.

Penelitian ini telah mendapatkan *ethical approval* dengan no. ref: KE/FK/1293/EC/2019. Selain itu, sebelum dilakukannya pengambilan data, peneliti memberikan *informed consent* terlebih dahulu kepada calon responden.

HASIL

Gambaran karakteristik mahasiswa tahun pertama PSIK FK-KMK UGM yang menjadi responden penelitian ini ditampilkan pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (92,2%), mengakses video dan materi di eLisa selama < 30 menit (49%), dan mengakses video dan materi beberapa kali dalam seminggu (kadang-kadang) (61,8%).

Tabel 1. Karakteristik mahasiswa tahun pertama PSIK FK-KMK UGM pada tahun ajaran 2019/2020 (n = 102)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	8	7,8
Perempuan	94	92,2
Durasi mengakses eLisa		
< 30 menit	51	50
30 – 60 menit	45	44,1
> 60 menit	6	5,9
Frekuensi mengakses eLisa		
Sering (setiap hari)	3	2,9
Kadang-kadang (beberapa kali dalam seminggu)	63	61,8
Jarang (beberapa kali dalam sebulan)	36	35,3

Gambaran kepuasan belajar mahasiswa terhadap implementasi *flipped classroom* ditampilkan pada Tabel 2. Berdasarkan Tabel 2, tingkat kepuasan responden terhadap implementasi *flipped classroom* mayoritas memiliki kepuasan yang sedang (56,9%)

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat kepuasan belajar responden terhadap implementasi *flipped classroom* (n=102)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	43	42,2
Sedang	58	56,9
Rendah	1	0,9

Gambaran skor tiap *item* pertanyaan kepuasan belajar mahasiswa ditampilkan pada Tabel 3. Dari hasil analisis data didapatkan hasil gambaran kepuasan belajar mahasiswa semester satu PSIK FK-KMK UGM pada *item* nomor 1,2,3,4,5,6 dan 8 mendapatkan rata-rata diatas 4. Sementara 4 *item* lainnya mendapatkan rata-rata di bawah 4. *Item* pernyataan yang memiliki rata-rata tertinggi didapatkan pada *item* nomor 3 yaitu pernyataan “diskusi membantu saya untuk memahami dari berbagai sudut pandang” dengan rata-rata 4,43. Kemudian, untuk *item* yang mendapatkan rata-rata terendah terdapat pada *item* nomor 9 yaitu pernyataan “secara umum, kegiatan belajar dan penugasan dalam pembelajaran ini, sudah sesuai dengan harapan saya” dengan rata-rata 3,91.

Tabel 3. Gambaran skor *mean item* kepuasan belajar responden terhadap implementasi *flipped classroom* (n=102)

Pernyataan	Mean	Standar Deviasi
1. Saya dapat belajar dari video dan materi yang ada di eLisa	4,38	0,614
2. Saya terpacu untuk mencari referensi lebih lanjut terkait topik yang ada dalam pembelajaran <i>flipped classroom</i>	4,02	0,758
3. Diskusi membantu saya untuk memahami dari berbagai sudut pandang	4,43	0,653
4. Setelah merasakan hasil pembelajaran dengan metode <i>flipped classroom</i> , saya tertarik untuk mengambil pembelajaran <i>flipped classroom</i> lainnya di masa yang akan datang	4,04	0,770
5. Pembelajaran dengan metode <i>flipped classroom</i> merupakan pengalaman belajar yang bermanfaat	4,29	0,590
6. Keragaman topik dalam pembelajaran ini mendorong saya untuk berpartisipasi dalam diskusi	4,11	0,673
7. Saya berusaha keras untuk mempelajari laman eLisa untuk berpartisipasi dalam pembelajaran ini	3,93	0,735
8. Saya mendapatkan pembelajaran yang sangat berkualitas dengan metode pembelajaran <i>flipped classroom</i>	4,14	0,675
9. Secara umum, kegiatan belajar dan penugasan dalam pembelajaran <i>flipped classroom</i> ini, sudah sesuai dengan harapan saya	3,91	0,61
10. Secara umum, instruktur dalam pembelajaran <i>flipped classroom</i> ini, sudah sesuai dengan harapan saya	3,98	0,703
11. Secara umum, pembelajaran ini sudah sesuai dengan harapan saya	3,97	0,667

PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini adalah mahasiswa semester satu dengan proporsi terbanyak yaitu mahasiswa perempuan. Hal ini dikarenakan adanya anggapan bahwa profesi perawat lebih sesuai untuk perempuan daripada laki-laki dikarenakan perempuan lebih memiliki rasa peduli dibandingkan dengan laki-laki.¹² Meskipun begitu, stereotip ini berangsur-angsur telah berubah dengan semakin banyaknya laki-laki yang menggeluti profesi perawat.¹³

Durasi mahasiswa mengakses video dan materi di eLisa bervariasi. Mayoritas hanya mengakses beberapa kali dalam seminggu dengan durasi kurang dari tiga puluh menit. Hal ini dapat disebabkan mahasiswa sudah memiliki buku keterampilan klinik keperawatan sebelumnya serta pengantar *skills lab* sehingga menggunakan video dan materi di eLisa hanya sebagai referensi tambahan.¹⁴ Selain itu, dengan adanya kemudahan pada panel yang disediakan dalam LMS, akan mengurangi pengenalan sistem *e-learning* itu sendiri, sehingga waktu belajar mahasiswa pun menjadi lebih efisien dan efektif.¹⁴

Salah satu faktor yang paling krusial yang dapat memengaruhi mahasiswa untuk mengakses dan terlibat dalam pembelajaran dengan *e-learning* adalah *self-motivation* mahasiswa tersebut.¹⁵ Hal ini dikarenakan dalam pembelajaran dengan metode *flipped classroom* mahasiswa bertanggung jawab atas pembelajarannya sendiri sebelum memasuki

kelas dan memungkinkan mahasiswa merasa sulit untuk memahami materi yang diberikan. Hal tersebut dapat membuat mahasiswa tidak dapat terlibat secara efektif dalam pembelajaran *e-learning*.^{15,16} Adapun hal-hal yang dapat meningkatkan keefektifan dan motivasi mahasiswa terhadap *e-learning* tergantung terhadap elemen-elemen tertentu, yaitu relevansi antara konten dan tujuan pembelajaran, jenis pembelajaran yang ditawarkan, waktu dan jumlah jam yang akan diinventasikan, dan aspek teknis seperti LMS yang digunakan.¹⁷

Kepuasan mahasiswa dalam pembelajaran keterampilan klinik keperawatan dengan menggunakan metode *flipped classroom* berada pada tingkat cukup. Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yacout & Shosa,⁶ kepuasan mahasiswa meningkat dikarenakan video-video yang telah disediakan membantu mereka untuk memperoleh pengetahuan dan mempersiapkan kegiatan pembelajaran aktif di kelas. Hal ini ditunjukkan dengan lebih dari setengah mahasiswa mendapatkan kepuasan dalam rentang sedang dengan pembelajaran menggunakan metode *flipped classroom* ($M = 11,8$ $SD = 1,8$) pada rotasi aktivitas klinik. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan Mikkelsen⁶ didapatkan semua mahasiswa (100%) setuju bahwa video membantu mereka memperoleh pengetahuan dalam pembelajaran *flipped classroom*. Menurut Hurst¹⁸ penggunaan video pada pembelajaran keterampilan klinik memungkinkan mahasiswa untuk mengembangkan kemampuan teknis mereka untuk melakukan keterampilan. Mengamati bagaimana posisi instruktur, bagaimana posisi pasien, dan contoh bagaimana berkomunikasi dengan pasien dilaporkan sebagai hal yang penting ketika mengembangkan kemampuan teknis mahasiswa dalam keterampilan klinik. Oleh karena itu, agar pembelajaran dalam *flipped classroom* dapat efektif pentingnya pengajar untuk membuat video yang merefleksikan tujuan pembelajaran.⁴

Kepuasan belajar dalam rentang sedang dapat dipengaruhi karena mahasiswa sedang berada dalam masa transisi adaptasi dengan model pembelajaran *flipped classroom*. Hal ini dapat mengakibatkan beberapa mahasiswa masih mengalami kesulitan mengadopsi pembelajaran dengan metode *flipped classroom* ini karena efek dari kebiasaan belajar pasif pada pembelajaran dengan metode tradisional, di mana belajar membutuhkan upaya yang kurang proaktif.¹⁹ Selain itu, kepuasan belajar dalam rentang sedang dapat dipengaruhi karena metode pembelajaran yang diberikan belum memenuhi harapan atau ekspektasi mahasiswa.

Appleton-Knapp & Krentler²⁰ mengungkapkan jika harapan atau ekspektasi mahasiswa terhadap pembelajaran memengaruhi kepuasan mahasiswa. Dalam penelitian ini, pada *item* no. 9, 10, dan 11 yang menyangkut tentang harapan mahasiswa mendapatkan nilai rata-rata kurang dari 4. Hal ini dapat dikatakan bahwa pembelajaran menggunakan metode *flipped classroom* ini belum sepenuhnya memenuhi harapan atau ekspektasi mahasiswa. Oleh karena itu, pentingnya peran pengajar untuk mengelola harapan atau ekspektasi mahasiswa agar memiliki harapan yang akurat terhadap pembelajaran yang akan mereka ikuti, sehingga dapat meningkatkan kepuasan mereka dalam pengalaman belajar secara keseluruhan.²⁰

Talan & Gulsecen²¹ menyebutkan bahwa jenis dan kualitas dari bahan ajar yang digunakan,

aktivitas selama pembelajaran, perbedaan cara instruktur mengajar, keterlibatan mahasiswa dalam proses pembelajaran, sikap dan motivasi mahasiswa terhadap pembelajaran, dapat menghasilkan dampak yang berbeda.

Hal ini sesuai dengan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan belajar menurut Topala & Tomozii²² bahwa kepuasan belajar dipengaruhi oleh enam faktor, yaitu karakteristik mahasiswa, fasilitas belajar, dosen dan aktivitas pengajaran, hasil belajar, lingkungan belajar, dan hubungan teman sebaya. Memadukan teknologi pengajaran baru dengan kegiatan kelas interaktif dapat menghasilkan peningkatan belajar tetapi belum tentu meningkatkan kepuasan mahasiswa.²³ Oleh karena itu, pengajar perlu membantu mahasiswa keperawatan menjadi lebih terlibat dalam kegiatan kelas dan melakukan umpan balik yang tepat sehingga dapat menghasilkan tingkat kepuasan, *self-pacing*, dan kemandirian mahasiswa yang tinggi.⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai kepuasan belajar mahasiswa PSIK FK-KMK UGM terhadap implementasi *flipped classroom* dalam pembelajaran keterampilan klinik keperawatan mayoritas mahasiswa mendapatkan kepuasan yang sedang. Pentingnya peran pengajar untuk mengelola harapan mahasiswa dalam proses pembelajaran dapat meningkatkan kepuasan dalam pengalaman belajar secara keseluruhan. Instruktur perlu terlibat lebih aktif untuk mendorong mahasiswa terlibat di dalam kelas dan melakukan umpan balik yang tepat sehingga dapat meningkatkan kepuasan belajar mahasiswa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Departemen PSIK FK-KMK UGM selaku pemberi dana hibah penelitian dosen dan mahasiswa S1 Angkatan 2019 yang telah menjadi responden pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aryanty N, Puspasari A, Purwakanthi A. Perbandingan efektivitas pembelajaran Clinical Skill Lab (CSL) dengan menggunakan video ajar keterampilan klinik neurologi terhadap demonstrasi oleh instruktur. *JMJ*. 2014; 2(2): 189–196.
2. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Panduan penyusunan kurikulum pendidikan tinggi di era industri 4.0 [homepage on the internet]. c2020. Available form: <https://dikti.kemdikbud.go.id/wp-content/uploads/2020/10/BUKU-PANDUAN-PENYUSUNAN-KURIKULUM-PENDIDIKAN-TINGGI-MBKM.pdf>
3. Hessler KL. Nursing education: flipping the classroom. *the Nurse Practitioner*. 2016; 41(2): 17-27.
4. Critz CM & Knight D. Using the *flipped classroom* in graduate nursing education. *Nurse Educator*. 2013; 38(5): 210-213.
5. Jung H & Park KH. Analysis of satisfaction and academic achievement of medical students in a flipped class. *Korean Journal of Medical Education*. 2018; 30(2): 101-107.
6. Yacout, Shosha A. Nursing students' perception towards *flipped classroom* educational strategy. *Journal of America Science*. 2016; 12(2): 62-75.
7. Mikkelsen TR. Nursing students' experiences, perceptions and behavior in a flipped-classroom anatomy and physiology course. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2015; 5(10): 28-35.
8. Hung HT. flipping the classroom for English language learners to foster active learning. *Computer Assisted Language Learning*. 2015; 28(1): 81–96.
9. Domínguez LC, Sierra D, Pepín J, Moros G, Villarraga A. Effect of the extended inverted classroom on clinical simulation for the resuscitation of trauma patients: pilot study of student perceptions of learning. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2017; 45: 4-11.
10. Hyo, Brush. Student perceptions of collaborative learning, social presence and satisfaction in a blended

- learning environment: Relationships and critical factors. *Computers & Education*. 2008; 51: 318-336.
11. Charlotte N, Gunawardena, Frank J. Zittle. Social presence as a predictor of satisfaction within a computer-mediated conferencing environment, *American Journal of Distance Education*. 1997; 11(3): 8-26.
 12. Folami FF. Gender inequality and role-strained among male nursing students in selected nursing institution, Lagos, Nigeria. *Journal of education and training studies*. 2017; 5(6): 214-219.
 13. Latifah L, Anggraeni MD. Pengalaman mahasiswa pria dalam praktek profesi keperawatan maternitas yang bias gender. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 2014; 9(3): 146-155.
 14. Suharyanto S, Mailangkay A. Penerapan e-learning sebagai alat bantu mengajar dalam dunia pendidikan. *Jurnal Ilmiah Widya*. 2016; 3(4): 17-21.
 15. Abou El-Seoud M, Taj-Eddin I, Seddiek N, El-Khouly M, Nosseir A. E-Learning and students' motivation: a research study on the effect of e-learning on higher education. *International Journal of Emerging Technologies in Learning (IJET)*. 2014; 9(4): 20-26.
 16. Koo CL, Demps EL, Farris C, Bowman JD, Panahi L, Boyle P. Impact of *flipped classroom* design on student performance and perceptions in a pharmacotherapy course. *American journal of pharmaceutical education*. 2016; 80(2): 1-9.
 17. Food and Agriculture Organization of the United Nations. E-learning methodologies: A guide for designing and developing e-learning courses [homepage on the internet]. c2021. Available from: <https://www.fao.org/3/i2516e/i2516e.pdf>
 18. Hurst KM. Using video podcasting to enhance the learning of clinical skills: A qualitative study of physiotherapy students' experiences. *Nurse Education Today*. 2016; 45: 206-211.
 19. Chen Y, Wang Y, Kinshuk, Chen NS. Is FLIP enough? Or should we use the FLIPPED model instead? *Computers & Education*. 2014; 79: 16–27.
 20. Appleton-Knapp SL, Krentler KA. Measuring student expectations and their effects on satisfaction: the importance of managing student expectations. *Journal Of Marketing Education*. 2006; 28(3): 254-264.
 21. Talan T, Gulsecen S. The effect of a *flipped classroom* on students' achievements, academic engagement and satisfaction levels. *Turkish Online Journal of Distance Education*. 2019; 20(4): 31-60.
 22. Topala I, Tomozii S. Learning satisfaction: Validity and reliability testing for Students' Learning Satisfaction Questionnaire (SLSQ). *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. 2014; 128: 380-386.
 23. Missildine K, Fountain R, Summers L, Gosselin K. Flipping the classroom to improve student performance and satisfaction. *Journal of Nursing Education*. 2013; 52(10): 597-599.

Asupan Tinggi Garam Sebagai Perilaku Berisiko Terhadap Penyakit Kardiovaskular: *Literature Review*

High Salt Intake as Risk Behavior Toward Cardiovascular Disease: A Literature Review

Sitti Ramdasari Aksan^{1*}, Siti Na'imah¹, Santalia Banne Tondok¹, Eza Kemal Firdaus¹,
Haryani²

¹Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

²Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Globally in 2010, 1,7 million annual deaths due to cardiovascular have been associated with excess salt / sodium intake. High salt intake (more than 5 g per day) contributes to increased blood pressure and increases the risk of heart disease and *stroke*.

Objective: The purpose of this review literature is to explore the association of risk behavior factors for sodium intake with the incidence of cardiovascular disease.

Method: Electronic search was conducted using the keyword "(heart disease OR cardiovascular disease) (salt OR sodium) on 4 online databases: Science Direct, PubMed, SAGE Journal, and Clinical Key. The inclusion criteria in this study were articles published between 2009 and 2018, English publications, available and accessible to the full text, an original research with quantitative research design. Synthesis analysis of articles included using narrative analysis.

Result: This literatur review showed that from the 5 articles included there was a positive relationship between sodium intake and risk of cardiovascular events such as hypertension and coronary heart disease.

Conclusion: Sodium intake is considered relate to the risk of cardiovascular disease.

Keywords: cardiovascular disease, risk behavior, salt

ABSTRAK

Latar belakang: penyakit kardiovaskular, yang memiliki keterkaitan dengan kelebihan konsumsi garam/ natrium, bertanggung jawab atas 1,7 juta kematian global pada tahun 2010. Konsumsi garam berlebih (>5g/hari) diketahui meningkatkan tekanan darah dan risiko penyakit jantung serta *stroke*.

Tujuan: Tujuan *literature review* ini mengeksplorasi hubungan faktor risiko perilaku asupan sodium dengan kejadian penyakit kardiovaskular.

Metode: Penelusuran dilakukan dengan menggunakan kata kunci "(*heart disease OR cardiovascular disease*) AND (*salt OR sodium*). Pelusuran dilakukan pada 4 *database online* yaitu: ScienceDirect, PubMed, SAGE Journal, dan Clinical Key. Kriteria inklusi dalam studi ini adalah artikel yang dipublikasi dalam rentang 2009-2018, publikasi dalam Bahasa Inggris, tersedia dan dapat diakses keseluruhan artikel, merupakan *original research* dengan desain penelitian kuantitatif. Analisis sintesis artikel yang diinklusi menggunakan naratif analisis.

Hasil: Ditemukan dari 5 artikel yang di-*review* terdapat hubungan yang positif antara asupan natrium dengan risiko kejadian penyakit kardiovaskuler seperti hipertensi dan penyakit jantung koroner.

Kesimpulan: Intake sodium berhubungan dengan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular.

Kata kunci: garam, penyakit kardiovaskular, perilaku beresiko

PENDAHULUAN

Cardiovascular diseases (CVD) saat ini menyebabkan lebih banyak kematian daripada

Corresponding Author: **Sitti Ramdasari Aksan**

Jl. Farmako Sekip Utara, Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta 55281

Email: sittiramdasariaksan@gmail.com

gabungan semua penyebab lainnya dan kematian akibat *non-communicable Diseases (NCD)* diproyeksikan meningkat dari 38 juta pada tahun 2012 menjadi 52 juta pada tahun 2030.¹ Empat NCD utama (penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis dan diabetes) bertanggung jawab atas 82% kematian NCD.¹ Sekitar 42% dari semua kematian NCD global terjadi sebelum usia 70 tahun; 48% kematian NCD di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dan 28% di negara-negara berpenghasilan tinggi berada di individu yang berusia di bawah 70 tahun.¹

Merokok tembakau, aktivitas fisik, diet tidak sehat dan penggunaan alkohol yang berbahaya adalah faktor risiko utama perilaku CVD.¹ Paparan jangka panjang terhadap faktor risiko perilaku mengakibatkan peningkatan tekanan darah (hipertensi), peningkatan gula darah (diabetes), peningkatan dan lipid darah yang abnormal (*dislipidemia*) dan obesitas. Faktor risiko kardiovaskular utama seperti hipertensi dan diabetes menghubungkan CVD dengan penyakit ginjal. Beberapa faktor risiko yang memungkinkan terjadinya gagal jantung seperti hipertensi, kadar kolesterol tinggi, merokok, alkohol, obesitas, diabetes, gaya hidup yang buruk, dan asupan garam atau sodium yang berlebih.²

Secara global pada tahun 2010, 1,7 juta kematian tahunan akibat kardiovaskular telah dikaitkan dengan kelebihan asupan garam / natrium. Konsumsi garam yang tinggi (lebih dari 5 gram per hari) berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah dan meningkatkan risiko penyakit jantung dan *stroke*. Perkiraan saat ini menunjukkan bahwa asupan garam rata-rata global adalah sekitar 10 gram garam setiap hari (4 gram/ hari natrium). WHO merekomendasikan mengurangi konsumsi garam menjadi kurang dari 5 gram (sekitar 1 sendok teh) per hari pada orang dewasa, untuk membantu mencegah hipertensi, penyakit jantung dan *stroke*. Mengurangi asupan garam telah diidentifikasi sebagai salah satu langkah yang paling efektif biaya untuk meningkatkan kesehatan penduduk. Kolaborasi multi-sektoral diperlukan untuk meningkatkan akses ke produk dengan konten natrium yang lebih rendah. Pencapaian target ini akan berkontribusi pada pencapaian target untuk mengurangi prevalensi peningkatan tekanan darah dan, pada akhirnya untuk mengurangi kematian dini dari NCD.¹

Mengonsumsi terlalu banyak natrium (garam) di dalam menu makanan dapat menyebabkan berbagai efek samping yang berbahaya, misalnya saat ginjal tidak mampu untuk mengeluarkan natrium dari dalam tubuh, maka natrium akan mulai menumpuk di dalam darah. Terlalu banyak natrium di dalam darah dapat menyebabkan tekanan darah tinggi serta penumpukan cairan di dalam tubuh orang-orang yang menderita gagal jantung kongestif, sirosis hati, atau penyakit ginjal. Hal tersebut dapat menyebabkan ginjal semakin sulit menjaga keseimbangan kadar natrium. Terlalu banyak garam menyebabkan air tertahan di dalam tubuh sehingga terjadi peningkatan volume darah dan menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk mengalirkan darah, yang meningkatkan tekanan pada pembuluh darah. Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan terjadinya penyakit jantung, gagal jantung, atau *stroke*.³

Berdasarkan uraian di atas peningkatan prevalensi penyakit kardiovaskular (CVD) telah

menjadi perhatian global karena implikasinya yang signifikan terhadap kualitas hidup dan tingkat kematian. Salah satu faktor risiko yang diketahui memengaruhi kejadian CVD adalah asupan sodium yang berlebihan. *Review* terkait kaitan asupan sodium dengan risiko penyakit kardiovaskular masih jarang ditemukan. Mengingat pentingnya isu ini, maka urgensi dari penelitian yang memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai bagaimana perilaku asupan sodium dapat memengaruhi risiko CVD penting untuk dilakukan. Tujuan dari literatur *review* ini untuk mengeksplorasi hubungan antara faktor risiko perilaku asupan sodium dengan kejadian penyakit kardiovaskular.

METODE PENELITIAN

Desain studi ini adalah *literature review* yang terdiri dari 5 tahapan yaitu: (1) formulasi masalah, (2) pengumpulan data atau pencarian literatur, (3) evaluasi data, (4) analisis data, dan (5) interpretasi dan presentasi hasil.⁴ Formulasi masalah dirumuskan menggunakan PEO (*problem/patient, exposure of interest, outcome*) untuk mengetahui pengaruh *intake salt/* sodium terhadap *cardiovascular disease*. *Search terms* yang digunakan untuk penelusuran adalah “(*heart disease OR cardiovascular disease*) AND (*salt OR sodium*).

Penelusuran dilakukan pada 4 *database online* yaitu: *ScienceDirect, Pubmed, SAGE Journal, dan Clinical Key*. Kriteria inklusi dalam studi ini adalah artikel yang dipublikasi dalam rentang 2009-2018, publikasi dalam Bahasa Inggris, *free fulltext article*, merupakan *original research* dengan desain penelitian kuantitatif. Kemudian artikel akan dieklusi apabila tidak sesuai dengan *outcome* studi dan artikel dengan desain penelitian *literature review, protocol, dan case report*.⁵

HASIL

Adapun ekstraksi data menunjukkan rangkuman dari tiap artikel yang mencakup penulis dan tahun penelitian, desain, sampel, metode, dan hasil ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. *Summary final article*

Judul	Penulis, Tahun	Metode	Hasil
<i>Projected Effect of Dietary Salt Reductions on Future Cardiovascular Disease.</i>	Bibbins-Domingo <i>et al.</i> , 2010 ⁸	Desain: <i>Cohort study</i> . Sampel: 120.000 pasien. Kriteria inklusi: pasien dengan usia antara 35 – 84 tahun. Kriteria eksklusi: pasien dengan penyakit atau tanda dan gejala <i>stroke</i> .	Mengurangi diet garam sebesar 3 gram per hari diproyeksikan untuk mengurangi jumlah tahunan kasus baru PJK sebesar 60.000 hingga 120.000, <i>stroke</i> sebesar 32.000 hingga 66.000, dan <i>miokardial infark</i> sebesar 54.000 hingga 99.000 dan untuk mengurangi jumlah kematian tahunan dari sebab apa pun oleh 44.000 hingga 92.000. Intervensi yang dirancang untuk mencapai pengurangan asupan garam 3 gram per hari akan menghemat biaya perawatan kesehatan setiap tahun. Intervensi semacam itu akan terjadi penghematan biaya bahkan jika hanya pengurangan sederhana 1 gram per hari dicapai secara bertahap antara 2010 dan 2019.

Tabel 1. Summary final article (lanjutan)

Judul	Penulis, Tahun	Metode	Hasil
<i>Impact of Dietary Sodium Restriction on Heart Failure Outcomes.</i>	Doukky et al., 2017 ⁹	Desain: <i>Cohort study</i> . Sampel: 833 subyek (145 pembatasan natrium, 688 natrium tidak dibatasi). Kriteria inklusi: pasien yang menggunakan <i>spironolactone use</i> . Kriteria eksklusi: pasien dengan kadar ureum kreatinin yang tinggi. Intervensi: <i>Follow-up</i> selama 36 bulan.	Pembatasan sodium dikaitkan dengan risiko kematian yang lebih tinggi atau rawat inap HF (42,3% vs 26,2%; rasio <i>hazard</i> [HR]: 1,85; 95% interval kepercayaan [CI]: 1,21 - 2,84; p = 0,004), berasal dari peningkatan tingkat rawat inap HF (32,3% vs 20,0%; HR: 1,82; 95% CI: 1,11 - 2,96; p = 0,015) dan peningkatan yang tidak signifikan dalam tingkat kematian jantung (HR: 1,62; 95% CI: 0,70 - 3,73; p = 0,257) dan semua penyebab kematian (p = 0,074). Analisis sub-kelompok eksplorasi disarankan bahwa pembatasan natrium dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian atau rawat inap HF pada pasien yang tidak menerima <i>angiotensin-converting enzyme inhibitor</i> atau <i>angiotensin receptor blocker</i> (HR: 5,78; 95% CI: 1,93 - 17,27; p $\frac{1}{4}$ 0.002).
<i>Salt preference and mortality from stroke and coronary heart disease for Japanese men and women: The JACC study Satoyo.</i>	Ikehara et al., 2012 ⁶	Desain: <i>Cohort study</i> . Sampel: 35515 pria dan 49275 wanita. Kriteria inklusi: Berusia 40–79 tahun, tinggal di 45 wilayah di Jepang, bersedia sebagai partisipan. Kriteria eksklusi: Tidak bersedia sebagai partisipan, informasi yang kurang, memiliki riwayat kanker dan CVD. Intervensi: Mengisi kuesioner dari <i>Japan Collaborative Cohort Study for Evaluation of Cancer Risk sponsored by Monbusho</i> .	Angka kematian per 1000 orang-tahun dari <i>stroke</i> adalah 2,0 untuk pria, 1,3 untuk wanita dan 1,6 untuk total subjek. Kematian masing-masing dari PJK adalah 1,1, 0,5 dan 0,8, dan bahwa dari total penyakit kardiovaskular adalah 4,6, 2,9 dan 3,6. Rasio bahaya <i>multivariabel</i> kematian <i>stroke</i> untuk preferensi garam tinggi versus rendah adalah 1,21 (0,99-1,49) untuk pria, 1,22 (1,00-1,49) untuk wanita dan 1,23 (1,06-1,41) untuk subjek total. Hubungan positif itu terutama diamati di antara peminum berat laki-laki ($\geq 46,0$ g etanol / hari). Preferensi garam cenderung berbanding terbalik dengan mortalitas dari PJK.
<i>Sodium intake and prevalence of hypertension, coronary heart disease, and stroke in Korean adults.</i>	Park & Kwock, 2015 ⁷	Desain: <i>Cohort study</i> . Sampel: 27.346 (10.936 pria dan 16.410 wanita). Kriteria inklusi: Usia 20-79, 400 kkal -6000 kkal asupan energi harian, 500 mg -3000 mg asupan natrium, 500 mg -3000 mg asupan kalium, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi: Nilai nutrisi tidak sesuai dengan inklusi, tidak bersedia sebagai responden. Intervensi: Penyelidikan sistematis pada tingkat asupan natrium dan prevalensi pada orang dewasa Korea. Di mana asupan natrium dibagi beratnya, diaplikasikan pada model sebagai variabel dan datanya dipisah dan dianalisis berdasarkan jenis kelamin.	Ditemukan bahwa ada korelasi positif antara asupan natrium dan tingkat prevalensi penyakit jantung koroner, sedangkan asupan kalium memiliki korelasi negatif dengan tingkat prevalensi hipertensi dan <i>stroke</i> .

Tabel 1. Summary final article (lanjutan)

Judul	Penulis, Tahun	Metode	Hasil
<i>Association Between Sodium Excretion and Cardiovascular Disease and Mortality in the Elderly: A Cohort Study.</i>	Lelli, Antonelli-Incalzi, Bandinelli, Ferrucci, & Pedone, 2018 ¹⁰	Desain: <i>Cohort study</i> . Sampel: 920 partisipan. Kriteria inklusi: Usia \geq 65 tahun dengan data ekskresi natrium urine 24 jam. Kriteria eksklusi: Partisipan dengan riwayat penyakit kardiovaskular sebelumnya. Intervensi: Asupan sodium diperkirakan menggunakan ekskresi natrium urine 24 jam. Pada hari kunjungan studi, peserta diberikan botol plastik yang mengandung 1 g asam borat sebagai pengawet, dan diinstruksikan untuk mengumpulkan semua urine yang diproduksi dalam 24 jam berikutnya, membuat upaya maksimal untuk menghindari penyebaran urine selama periode pengumpulan data.	Terdapat hubungan antara penurunan ekskresi natrium dan mortalitas [<i>hazard ratio</i> (HR) 1,29; 95% CI: 1,20 - 1,38] yang berkurang tetapi masih signifikan setelah penyesuaian untuk usia dan jenis kelamin saja (HR 1,15; 95% CI: 1,07 - 1,24), dan setelah penyesuaian lebih lanjut untuk pendidikan, perkiraan GFR, tekanan darah sistolik, riwayat merokok, hipertensi diabetes, BMI, rasio asupan / berat badan kalori, dan obat <i>antihipertensi</i> dan diuretik (HR: 1,12; 95% CI: 1,04 - 1,22). Dibandingkan dengan peserta yang kuat, peserta yang lemah lebih tua (usia rata-rata 80,9 tahun, SD: 6,9 vs 73,7 tahun, SD: 6,5), lebih sering wanita (64% vs 54%), dan lebih sering memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah (95% vs 58%), dan komorbiditas, seperti diabetes, <i>arteriopati</i> perifer, demensia; tidak ada perbedaan dalam total asupan energi/kg berat badan (28,9 kkal/kg, SD: 8,4 vs 26,6 kkal/kg, SD: 7,5 pada kelompok lemah vs kuat). Setelah stratifikasi untuk <i>fenotipe</i> lemah, ditemukan bahwa hubungan kasar antara penurunan ekskresi natrium harian dan mortalitas lebih nyata pada kelompok kuat (HR: 1,25, 95% CI: 1,15 - 1,30) dibandingkan dengan peserta pada kelompok lemah (HR: 1,15; 95% CI: 1 - 1,33).

Berdasarkan hasil sintesis naratif dari 5 paper yang diinklusi menunjukkan adanya hubungan signifikan antara asupan garam dan risiko penyakit kardiovaskular (PJK). Dalam sebuah studi oleh Bibbins-Domingo *et al.*,⁸ diketahui bahwa pengurangan konsumsi garam sebesar 3 gram per hari bisa menurunkan insiden PJK, *stroke*, dan infark miokard secara signifikan, sekaligus bisa menghemat pengeluaran kesehatan hingga \$24 miliar setiap tahun. Sebaliknya, studi Doukky *et al.*,⁹ menemukan bahwa pembatasan natrium berhubungan dengan risiko kematian atau perawatan di rumah sakit akibat gagal jantung yang lebih tinggi. Studi yang dilakukan oleh Ikehara *et al.*,⁶ dalam konteks populasi Jepang menemukan bahwa preferensi tinggi untuk garam dikaitkan dengan peningkatan mortalitas akibat *stroke*, terutama di antara peminum berat. Sementara itu, studi oleh Park & Kwock,⁷ di Korea menunjukkan adanya korelasi positif antara asupan natrium dan prevalensi penyakit jantung koroner. Terakhir, Lelli *et al.*,¹⁰ menemukan bahwa ada hubungan antara penurunan ekskresi natrium dan kematian, yang menunjukkan pentingnya memantau asupan garam, terutama di kalangan populasi lanjut usia. Secara keseluruhan hasil ini menunjukkan rekomendasi pentingnya pendekatan seimbang dalam konsumsi garam untuk mengurangi risiko PJK.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan oleh Ikehara *et al.*,⁶ yang bertujuan untuk menguji hubungan antara preferensi garam dan mortalitas dari *stroke* dan penyakit jantung koroner (PJK) didapatkan hasil angka kematian per 1000 orang-tahun dari *stroke* adalah 2,0 untuk pria, 1,3 untuk wanita dan 1,6 untuk total subjek. Kematian masing-masing dari PJK adalah 1,1, 0,5 dan 0,8, dan bahwa dari total penyakit kardiovaskular adalah 4,6, 2,9, dan 3,6. Preferensi garam secara positif dikaitkan dengan mortalitas dari *stroke* untuk kedua jenis kelamin. Preferensi garam cenderung berbanding terbalik dengan mortalitas dari PJK.

Preferensi garam dikaitkan dengan keterbatasan dalam penelitian ini adalah pertama, *miss*-klasifikasi mungkin tidak dapat dihindari karena mendefinisikan preferensi garam melalui satu *item* dalam kuesioner yang dikelola sendiri. Kedua, data untuk hipertensi dilaporkan sendiri di masa sekarang belajar. Namun, studi validasi sebelumnya menunjukkan bahwa laporan itu sendiri nilai tekanan darah mungkin cukup akurat karena skrining tekanan darah nasional di Jepang. Ketiga, faktor risiko kardiovaskular, status sosial ekonomi dan psikososial faktor seperti tingkat pendidikan dan tekanan mental, kita tidak dapat mengesampingkan kemungkinan pengaruh faktor pengganggu lainnya termasuk nutrisi faktor-faktor seperti asupan protein makanan.

Peningkatan mortalitas dari *stroke* untuk kedua jenis kelamin, terutama untuk peminum berat laki-laki. Sejalan dengan penelitian lain oleh Park & Kwok,⁷ yang bertujuan untuk mengetahui dampak asupan natrium pada tingkat prevalensi hipertensi, PJK, dan *stroke*, menilai asupan gizi dan kesehatan secara keseluruhan. Dalam penelitian menggunakan penelitian kohort dengan menggunakan data dari Korea National Health dan Nutrition Examination Survey yang dilakukan oleh pusat Korea untuk pengendalian dan pencegahan dengan melakukan penyelidikan lebih sistematis pada tingkat asupan natrium dan prevalensi pada orang dewasa korea. Asupan natrium per kilogram, di mana asupan natrium dibagi beratnya, diaplikasikan pada model sebagai variabel dan datanya telah terpisah dianalisis berdasarkan jenis kelamin. Jumlah total nilai yang diamati setelah eliminasi *outlier* adalah 27.346, termasuk 10.936 pria dan 16.410 wanita. Adapun hasil dari penelitian ini ditemukan bahwa ada korelasi positif antara asupan natrium dan tingkat prevalensi penyakit jantung koroner, sedangkan asupan kalium memiliki korelasi negatif dengan tingkat prevalensi hipertensi dan *stroke*.

Untuk mengontrol efek natrium pada penyakit, perhatian juga harus diberikan kepada pengaruh kalium pada penyakit sebagai *covariate*, dan itu dianggap bahwa penelitian tambahan harus dilakukan untuk menilai peran kalium dalam mempelajari dampak natrium pada kesehatan di masa depan. Penelitian ini memiliki keterbatasan sehingga perlu dianalisis dampak asupan natrium pada kesehatan ke depannya, penelitian tambahan seperti penelitian prospektif tentang peran kalium harus diperlukan. Selain itu, perbedaan jenis kelamin dalam pengaruh natrium dan kalium pada kesehatan harus diperiksa lebih lanjut.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bibbins-Domingo *et al.*,⁸ didapatkan hasil bahwa

dengan melakukan diet rendah garam atau mengonsumsi garam maksimal 3 gram per hari dapat mengurangi risiko PJK, miokard infark dan menurunkan risiko kematian dari sebab apa pun. Populasi yang mengonsumsi rendah garam akan mendapat manfaat kesehatan yang lebih, pada orang dengan ras kulit hitam secara proporsional lebih sehat dibanding kulit putih, perempuan mempunyai lebih sedikit terkena *stroke*, orang dewasa yang lebih tua dari penurunan kejadian CHD, dan orang dewasa yang lebih muda dari tingkat kematian lebih rendah. Manfaat kardiovaskular dari pengurangan asupan garam adalah setara dengan manfaat diet penggunaan tembakau, obesitas, dan kadar kolesterol yang tinggi. Diet rendah garam dinilai lebih efektif biaya daripada menggunakan obat-obatan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

Menurut beberapa penelitian, pemasukan sodium berdampak pada orang yang telah menderita penyakit seperti hipertensi. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Doukky *et al.*,⁹ di dapatkan hasil bahwa pembatasan sodium dikaitkan dengan risiko kematian atau rawat inap yang lebih tinggi. Pada pasien dengan gejala HF kronis, pembatasan natrium mungkin memiliki dampak yang merugikan. Uji klinis acak diperlukan untuk secara definitif mengatasi peran pembatasan natrium dalam manajemen HF. Namun terdapat penelitian lain dengan hasil yang serupa yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Lelli *et al.*,¹⁰ yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara ekskresi natrium dan kejadian penyakit kardiovaskular dalam sampel komunitas lansia di masyarakat.

Hubungan *nonlinier* antara ekskresi natrium dan mortalitas yang ditemukan dalam sampel penelitian ini sejalan dengan bukti yang diperoleh pada orang yang lebih muda, di mana studi yang berbeda menemukan hubungan antara kematian dan ekskresi natrium rendah, sedangkan hubungan dengan ekskresi natrium tinggi hanya diamati pada penderita hipertensi. Pengurangan ekskresi natrium dikaitkan dengan peningkatan mortalitas pada sampel orang yang tinggal di komunitas yang lebih tua, terutama di antara kelompok yang lemah dan mereka yang tidak memiliki hipertensi atau riwayat penyakit kardiovaskular. Tingginya kadar ekskresi natrium tidak terkait dengan hasil yang merugikan pada populasi ini, oleh karena itu, pembatasan natrium mungkin tidak disesuaikan untuk lansia, terutama pada mereka yang tidak memiliki penyakit kardiovaskular.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang positif antara asupan natrium dengan risiko kejadian penyakit kardiovaskular seperti hipertensi dan penyakit jantung koroner. Diet rendah garam dinilai lebih efektif dalam biaya daripada menggunakan obat-obatan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi dan mengurangi risiko terjadinya penyakit kardiovaskular.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dan membimbing proses *literature review* ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases [homepage on the internet]. c.2014. [update 2021; cited 2018]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/148114>
2. Health of Washington State. Coronary Heart Disease. Washington: Washington State Department of Health; 2016.
3. He FJ, Burnier M, Macgregor GA. Nutrition in cardiovascular disease : salt in hypertension and heart failure. *Eur Heart J*. 2011;32(24):3073-80.
4. Russell CL. An overview of the integrative research review. *Prog Transplant*. 2005;15(1):8-13.
5. Critical Appraisal Skills Programme. CASP Cohort Study Checklist [homepage on the internet]. c.2018. [update 2018; cited 2018]. Available from: https://casp-uk.net/images/checklist/documents/CASP-Cohort-Study-Checklist/CASP-Cohort-Study-Checklist_2018.pdf
6. Ikehara S, Iso H, Date C, Kikuchi S, Watanabe Y, Inaba Y, et al. Salt preference and mortality from *stroke* and coronary heart disease for Japanese men and women: The JACC study. *Prev Med (Baltim)*. 2012;54(1):32–7.
7. Park J, Kwok CK. Sodium intake and prevalence of hypertension, coronary heart disease, and *stroke* in Korean adults. *J Ethn Foods*. 2015;2(3):92–6.
8. Bibbins-Domingo K, Chertow GM, Coxson PG, Moran A, Lightwood JM, Pletcher MJ, Goldman L. Projected effect of dietary salt reductions on future cardiovascular disease. *N Engl J Med*. 2010;362(7):590-9.
9. Doukky R, Avery E, Mangla A, Collado FM, Ibrahim Z, Poulin MF, et al. Impact of Dietary Sodium Restriction on Heart Failure Outcomes Rami. *JACC Hear Fail*. 2017;4(1):24–35.
10. Lelli D, Antonelli-Incalzi R, Bandinelli S, Ferrucci L, Pedone C. Association Between Sodium Excretion and Cardiovascular Disease and Mortality in the Elderly: A Cohort Study. *J Am Med Dir Association*. 2018;19(3):229–34.

Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas tentang Penanganan Luka dan Perdarahan Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas di Kabupaten Sleman Yogyakarta

Traffic Police's Level of Knowledge about The Handling of Wounds and Bleeding on Victims of Traffic Accidents in Sleman District Yogyakarta

Stevani Elionote^{1*}, Sutono²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

²Departemen Keperawatan Dasar dan Emergensi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

Background: The high prevalence of traffic accidents in Indonesia, especially in Sleman Regency, Yogyakarta, requires the traffic police to have knowledge and expertise in dealing with bleeding and wounds to victims of traffic accidents. The traffic police ought to possess knowledge about the handling of wounds and bleeding, which includes definition, proper handling methods, and possible complications that can occur if the handling of bleeding and wounds is not carried out properly.

Objective: The objective of this research is to identify traffic police's knowledge about handling bleeding and wounds suffered by victims involved in traffic accidents in Sleman Regency.

Methods: This was non-experimental descriptive analytic study with cross sectional approach, which conducted in December 2015. It used convenience sampling technique with a total sample of 97 traffic policeman in Resort Police of Sleman and 14 Sector Police in Sleman. The data were collected using questionnaire and were analyze using univariate analysis.

Result: This study revealed that 16 respondents (16,5%) had good knowledge, 65 respondents (67,0%), sufficient knowledge, while 16 respondents (16,5%) had insufficient knowledge about the way to handling traffic accidents bleeding and wounds.

Conclusion: The traffic police in Sleman Regency had a moderate level of knowledge in dealing with wounds and bleeding on victims of traffic accidents.

Keywords: accident, knowledge, police

ABSTRAK

Latar belakang: Tingginya prevalensi kecelakaan di Indonesia, utamanya di Kabupaten Sleman, Yogyakarta, mengharuskan polisi untuk memiliki pengetahuan dan keahlian dalam menangani perdarahan dan luka pada korban kecelakaan lalu lintas. Pengetahuan yang perlu dikuasai meliputi pemahaman mengenai pengertian perdarahan dan luka, metode penanganan yang tepat, serta kemungkinan komplikasi apabila penanganan perdarahan dan luka tidak dilakukan dengan tepat.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan polisi lalu lintas dalam menangani luka dan perdarahan pada korban kecelakaan lalu lintas.

Metode: Penelitian ini merupakan deskriptif analitik *non-eksperimental* dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2015. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *convenience sampling* dan diperoleh sampel sebanyak 97 responden dari 14 Polsek di wilayah Kabupaten Sleman. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan yang dikembangkan oleh peneliti. Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan analisis *univariat*.

Hasil: Sebanyak 16 orang responden (16,5%) memiliki pengetahuan yang baik tentang penanganan perdarahan dan luka pada korban kecelakaan lalu lintas. Selain itu, sebanyak 65 orang responden (67,0%), memiliki pengetahuan yang cukup, sedangkan 16 orang responden (16,5%), memiliki pengetahuan yang kurang dalam hal ini.

Kesimpulan: Polisi lalu lintas di Kabupaten Sleman memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dalam menangani perdarahan dan luka pada korban kecelakaan lalu lintas.

Kata kunci: kecelakaan, pengetahuan, polisi

Corresponding Author: **Stevani Elionote**

Jl. Farmako Sekip Utara, Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta 55281

Email: stevani.elionote@gmail.com

PENDAHULUAN

Kecelakaan lalu lintas menyebabkan sekitar 1,27 juta orang di dunia meninggal dan sekitar 20-50 juta orang lainnya mengalami cedera setiap tahunnya.¹ Negara berkembang memiliki prevalensi kecelakaan lalu lintas dua kali lebih besar dibandingkan dengan negara maju. Hal ini terjadi karena di negara berkembang penggunaan kendaraan bermotor meningkat pesat tanpa disertai dengan penerapan standar keselamatan di jalan.² Berdasarkan data WHO,² persentase kematian akibat kecelakaan lalu lintas di negara berkembang pada pengguna jalan dengan populasi rentan (*vulnerable road user*) mencapai 57%. Sebanyak 60% kecelakaan lalu lintas terjadi pada pengguna sepeda motor, di mana 20% kematian akibat insiden tersebut terjadi di Asia Tenggara (Thailand, Indonesia, dan Malaysia).¹

Insidensi kejadian kecelakaan lalu lintas yang terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta juga tinggi. Pada tahun 2012 jumlah kecelakaan lalu lintas di Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat mencapai 4.457 kejadian, 431 korban kecelakaan diantaranya meninggal, 678 korban kecelakaan mengalami luka berat dan sisanya mengalami luka ringan.¹ Jumlah kecelakaan lalu lintas di Daerah Istimewa Yogyakarta tersebar di semua kabupaten dan kota, di mana yang paling banyak ada di Kabupaten Sleman 1.201 kejadian.¹ Dalam hal ini, diperlukan keterampilan khusus dalam menangani kondisi gawat darurat dengan cara memberikan pertolongan pertama secara tepat.

Basic Life Support (BLS) adalah keterampilan penanganan penderita gawat darurat. Orang awam perlu memiliki keterampilan ini, karena biasanya merekalah yang pertama kali menemukan penderita gawat darurat di lokasi kejadian. Orang awam dapat mempelajari keterampilan BLS termasuk cara meminta bantuan saat terjadi keadaan darurat, cara melakukan prosedur resusitasi jantung-paru sederhana, cara mengatasi perdarahan, cara memasang bidai atau balutan, dan cara transportasi penderita gawat darurat.³ Salah satu orang awam yang perlu memiliki keterampilan BLS dalam melaksanakan tugas dan perannya adalah polisi lalu lintas di mana salah satu tugasnya adalah menolong korban kecelakaan.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Polres Sleman didapatkan data jumlah kejadian kecelakaan lalu lintas terhitung dari 1 Januari 2015 sampai 27 April 2015 sebanyak 380 kejadian kecelakaan, dari seluruh kejadian kecelakaan tersebut terdapat 46 korban meninggal ditempat kejadian, 46 korban meninggal dunia setelah dirawat di rumah sakit, 6 korban dengan luka berat, dan 576 korban dengan luka ringan. Selain itu pada studi pendahuluan juga didapatkan penjelasan bahwa masih kurangnya pelatihan yang diberikan kepada polisi khususnya polisi lalu lintas yang berhubungan dengan penanganan pada korban kecelakaan lalu lintas, sehingga masih banyak polisi lalu lintas yang merasa takut dan tidak siap untuk menolong korban jika terjadi kecelakaan lalu lintas, karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki polisi lalu lintas dalam melakukan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas, salah satunya adalah pengetahuan tentang penanganan perdarahan dan luka pada korban kecelakaan lalu lintas.

Polisi lalu lintas dalam melaksanakan tugas dan perannya untuk menolong korban kecelakaan lalu lintas diharuskan untuk memiliki pengetahuan tentang cara penanganan pada korban kecelakaan lalu lintas. Sampai saat ini masih belum ada penelitian terkait pengetahuan polisi lalu lintas tentang cara penanganan pada korban kecelakaan lalu lintas di Wilayah Kabupaten Sleman. Maka peneliti bermaksud untuk meneliti lebih lanjut mengenai tingkat pengetahuan polisi lalu lintas dalam menangani perdarahan dan luka di Kabupaten Sleman. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh gambaran tentang pengetahuan polisi lalu lintas terkait cara penanganan pada korban kecelakaan lalu lintas di wilayah Kabupaten Sleman.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di satu Polres dan 14 Polsek di wilayah Kabupaten Sleman. Subyek penelitian adalah polisi bidang lalu lintas. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 97 responden yang dihitung menggunakan rumus deskriptif kategorikal dengan teknik pengambilan sampel secara *convenience sampling*⁴ dengan kriteria inklusi 1) polisi lalu lintas yang bertugas di bagian kecelakaan lalu lintas (Lakalantas) di Polres Sleman atau polisi lalu lintas yang bertugas di 14 Polsek Kabupaten Sleman, dan 2) polisi lalu lintas yang memiliki lama kerja minimal 1 tahun di bagian Lakalantas Polres Kabupaten Sleman atau sebagai polisi lalu lintas di Polsek Kabupaten. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah polisi bagian kecelakaan lalu lintas yang sedang dinas di luar kota, sakit, dan cuti saat pengambilan data.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan yang dibuat oleh peneliti mengacu pada mengacu pada *Captain's Quick Guides Emergency First Aid On Board*,⁵ *Emergency Care 12th edition*,⁶ *First Aid, CPR, and AED Essentials 6th edition*,⁷ dan *Clinical Procedures in Emergency Medicine 5th*.⁸ Kuesioner ini meliputi pernyataan mengenai definisi, tanda gejala, cara penanganan, dan komplikasi, dengan jawaban benar memiliki skor 1 dan jawaban salah dengan skor 0. Kuesioner berjumlah 25 *item* dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden yaitu polisi lalu lintas dari 10 polsek yang ada di Kabupaten Sleman. Hasil uji validitas didapatkan hasil 22 *item* pertanyaan memiliki nilai koefisien korelasi > nilai tabel r (0,396) dan uji reliabilitas *Cronbach's Alpha* dengan nilai 0,828. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif berupa persentase tingkat pengetahuan responden.

Pada saat pengambilan data peneliti sudah memberikan penjelasan terkait penelitian serta *informed consent* kepada responden yang bersedia mengikuti penelitian ini. Peneliti sudah memiliki surat kelayakan etik yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran UGM pada tanggal 13 Agustus 2015 dengan nomor surat Ref : KE/FK/032/EC/2015.

HASIL

Gambaran karakteristik responden penelitian ditampilkan pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui lebih dari setengah responden polisi belum mendapatkan pelatihan

pertolongan gawat darurat (PPGD) atau BLS (72,2%). Sebagian responden juga menyampaikan tidak mengetahui standar operasional prosedur (SOP) atau menyatakan tidak memiliki SOP untuk penanganan perdarahan dan luka pada korban kecelakaan lalu lintas di tempat mereka bekerja (41,2%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden di Polres dan Polsek seluruh Kabupaten Sleman (n = 97)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	96	99,0
Perempuan	1	1,0
Umur		
≤30 tahun	15	15,5
31 - 40 tahun	54	55,6
41 - 50 tahun	18	18,6
> 50 tahun	10	10,3
Lama bekerja		
< 5 tahun	13	13,4
5-10 tahun	29	29,9
11-15 tahun	27	27,8
16-20 tahun	18	18,6
>20 tahun	10	10,3
Pernah mengikuti pelatihan PPGD		
1 kali	15	15,5
2 kali	8	8,2
3 kali	1	1,0
4 kali	2	2,1
5 kali	1	1,0
Tidak Pernah	70	72,2
SOP Penanganan korban kecelakaan		
Tahu (ada)	57	58,8
Tidak tahu (tidak ada)	40	41,2

Gambaran pengetahuan responden polisi ditampilkan pada Tabel 2. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup terkait penanganan perdarahan dan luka pada korban kecelakaan lalu lintas (67%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan (n = 97)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	16	16,5
Cukup	65	67,0
Kurang	16	16,5

Gambaran pengetahuan responden detail per pertanyaan dapat dilihat pada Tabel 3. Berdasarkan Tabel 3 sebagian besar responden mampu menjawab dengan benar pertanyaan-seperti ciri perdarahan arteri (91,8%) dan cara memonitor kondisi korban saat penanganan luka dan perdarahan (92,8%). Sementara sebagian besar responden ternyata masih belum memahami pengertian luka (29,9%), tanda terjadinya perdarahan otak (40,2%), cara mengendalikan perdarahan (38,1%), dan cara memperhatikan kenyamanan korban (38,1%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden yang menjawab benar pada setiap item pertanyaan pengetahuan di Kabupaten Sleman pada bulan Desember 2015 (n = 97)

No.	Item Pertanyaan	Menjawab Benar	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan tentang pengertian			
1	Pengertian luka	29	29,9
2	Pengertian perdarahan	83	85,6
Pengetahuan tentang jenis dan tanda gejala luka dan perdarahan			
3	Jenis luka	71	73,2
4	Ciri perdarahan arteri	89	91,8
5	Sifat perdarahan kapiler	47	48,5
6	Kondisi yang perlu segera dilakukan pertolongan pada perdarahan	84	86,6
7	Tanda terjadi perdarahan di otak	39	40,2
Pengetahuan tentang penanganan luka dan perdarahan			
8	Cara membersihkan luka	65	67,0
9	Menyingkirkan perhiasan dan aksesoris saat merawat luka	48	49,5
10	Mengendaiikan perdarahan	37	38,1
11	Menutup luka pada perdarahan mayor	59	60,8
12	Memonitor kondisi korban saat penanganan luka dan perdarahan	90	92,8
13	<i>Direct pressure</i> pada penanganan luka dan perdarahan	41	42,3
14	<i>Elevation</i> pada penanganan luka dan perdarahan	42	43,3
15	Melindungi diri saat menolong korban	71	73,2
16	Tidak melepaskan benda yang menancap ditubuh korban	76	78,4
17	Mengkompres luka	80	82,5
18	Memperhatikan kenyamanan korban	29	29,9
19	Cara menjaga suhu tubuh korban	83	85,6
20	Memonitor kondisi korban yang mengalami syok	70	72,2
Pengetahuan tentang komplikasi			
21	Komplikasi luka	61	62,9
22	Komplikasi perdarahan	86	88,7

Tabel 4. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan berdasarkan usia, lama bekerja dan pelatihan PPGD

Karakteristik Responden	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	f	%	f	%	f	%
Usia (tahun)						
≤30	0	0,0	14	14,4	1	1,0
31-40	10	10,3	35	36,1	9	9,3
41-50	3	3,1	10	10,3	5	5,2
>50	3	3,1	6	6,2	1	1,0
Lama kerja (tahun)						
<5	3	3,1	8	8,2	2	2,1
5-10	4	4,1	20	20,6	5	5,2
11-15	4	4,1	18	18,6	5	5,2
16-20	2	2,1	12	12,4	4	4,1
>20	3	3,1	7	7,2	0	0,0
Pelatihan PPGD						
Pernah	6	6,2	17	17,5	4	4,1
Belum pernah	10	10,3	48	49,5	12	12,4

Pada tabel 4 tingkat pengetahuan baik, cukup dan kurang didominasi oleh responden yang berusia pada rentang umur 31-40 tahun. Berdasarkan lama kerja, tingkat pengetahuan polisi lalu lintas yang memiliki lama kerja 5 sampai 10 tahun, didapatkan sebanyak 20 responden (20,6%) memiliki pengetahuan yang cukup. Responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan PPGD, sebagian besar memiliki pengetahuan cukup.

PEMBAHASAN

Pada hasil analisis didapatkan bahwa secara keseluruhan didapatkan hasil bahwa pengetahuan responden dalam penanganan korban kecelakaan dengan perdarahan dan luka adalah masuk dalam kategori cukup yaitu sebesar 64,7%. Hasil ini menunjukkan adanya perbedaan dari penelitian yang dilakukan Hutapea⁹ di mana dalam penelitian dikatakan tingkat pengetahuan polisi lalu lintas masuk dalam kategori kurang dalam penanganan sirkulasi dan penanganan jika terjadi perdarahan. Tetapi pada penelitian yang dilakukan oleh Aloyee¹⁰ memiliki kesamaan hasil penelitian yaitu tingkat pengetahuan polisi lalu lintas dalam kategori cukup pada penanganan trauma pra-rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian, responden dalam penelitian ini dikategorikan dalam dua golongan usia yaitu dewasa awal (20-40 tahun) dan dewasa tengah (41-60 tahun).¹¹ Hasil analisis data menunjukkan polisi lalu lintas pada kelompok dewasa awal dan dewasa tengah sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sedikit responden pada usai dewasa awal yang memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian tingkat pengetahuan berdasarkan usia responden ini menggambarkan ketidaksesuaian dengan teori tahap perkembangan menurut Potter & Perry¹² di mana dijelaskan bahwa pada masa dewasa awal seharusnya belum terjadi perubahan kognitif, di mana individu pada dewasa awal mampu menerima dan mempelajari hal-hal baru. Menurut penelitian Ronnlund *et al.*,¹³ menunjukkan memori semantik seseorang umumnya meningkat sampai usia 60 tahun dan kemudian akan menunjukkan penurunan yang signifikan dengan bertambahnya usia. Perbedaan hasil penelitian dengan teori dan penelitian yang telah dijelaskan di atas bisa dikarenakan sebagian besar responden dalam penelitian ini belum pernah mendapatkan pelatihan PPGD termasuk responden pada usia dewasa awal dan dewasa tengah.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan polisi lalu lintas untuk masa kerja >5 tahun sebagian berada pada kategori cukup. Menurut Notoatmodjo¹⁴ semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, maka pengetahuan individu tersebut akan semakin meningkat. Pengalaman yang didapat bisa bersifat abstrak ataupun konkret tergantung tingkat pengalaman yang didapat,¹⁵ dan pengalaman yang diperoleh akan semakin bertambah seiring semakin lama masa kerja seseorang.¹⁶ Pada hasil penelitian ini mengalami perbedaan dengan teori Notoatmodjo¹⁴ di mana polisi lalu lintas dengan lama masa kerja yang lebih dari 5 tahun, memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya implementasi penanganan perdarahan dan luka pada korban kecelakaan yang sesuai dengan

ketentuan dalam pelatihan PPGD. Meskipun demikian, penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofyan & Sahputra¹⁷ di mana pada penelitian tersebut diungkapkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang tidak dipengaruhi oleh pengalaman. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa semakin lama individu bekerja, mereka cenderung mengabaikan hal-hal yang biasa dilakukan setiap hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar polisi lalu lintas belum pernah mendapatkan pelatihan PPGD dan sejenisnya. Pada kelompok responden yang belum pernah mendapat pelatihan PPGD, sebagian besar memiliki persentase tingkat pengetahuan cukup. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Good¹⁸ di mana pelatihan merupakan suatu proses membantu orang lain dalam memperoleh keterampilan dan pengetahuan.¹⁹ Sementara tujuan pelatihan adalah untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap seseorang serta meningkatkan kualitas dan produktivitas kerja secara keseluruhan.²⁰ Jadi pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga kinerja orang tersebut dapat menjadi lebih baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Lontoh,²¹ yang menyatakan ada peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan setelah dilakukan pelatihan. Orang awam dapat memberikan pertolongan pertama pada korban dalam keadaan yang gawat darurat. Ketidakesesuaian penelitian ini bisa dikarenakan responden mendapat pelatihan terakhir sudah lama dan tidak pernah diulang atau disimulasikan kembali dengan rutin oleh instansi terkait, sehingga responden sudah lupa dengan ilmu yang pernah didapat saat mengikuti pelatihan. Selain itu juga dikarenakan pelatihan kegawatdaruratan yang diadakan instansi kepolisian biasanya tidak melibatkan semua polisi lalu lintas tetapi hanya memilih satu sampai dua orang polisi sebagai perwakilan, dan juga instansi kepolisian sendiri masih sangat jarang mengikutkan polisi untuk mengikuti pelatihan tersebut.

Pada penelitian ini terdapat beberapa kelemahan seperti beberapa sampel penelitian pada waktu pengisian kuesioner tidak didampingi oleh peneliti dikarenakan sulitnya mencari waktu bertemu dengan responden, perizinan yang membutuhkan waktu yang lama, dan jumlah populasi yang tidak sesuai dengan data yang diperoleh pada saat studi pendahuluan. Sementara keterbatasan penelitian adalah instrumen penelitian ini dikembangkan oleh penelitian dan perlu di lakukan uji psikometri. Penelitian ini hanya sebatas untuk mengetahui tingkat pengetahuan saja sehingga tidak mampu menjawab seberapa jauh kemampuan atau keterampilan polisi lalu lintas dalam melakukan penanganan perdarahan dan luka, dan ada beberapa responden yang kurang kooperatif sehingga berisiko terjadi bias.

KESIMPULAN DAN SARAN

Polisi lalu lintas di Kabupaten Sleman memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dalam menangani perdarahan dan luka pada korban kecelakaan lalu lintas. Bagi institusi kepolisian perlu adanya peningkatan pengetahuan dalam menangani perdarahan dan luka pada korban

kecelakaan lalu lintas dengan memfasilitasi polisi lalu lintas untuk mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan kegawatdaruratan khususnya pengetahuan mengenai pengertian luka, tanda terjadinya perdarahan otak, cara mengendalikan perdarahan, dan cara memperhatikan kenyamanan korban.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh polisi lalu lintas di wilayah Kabupaten Sleman atas kesediaannya untuk terlibat sebagai responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Global Status Report on Road safety, Time for Action. Geneva: WHO; 2013.
2. Badan Pusat Statistik. D.I. Yogyakarta Dalam Angka 2013 / D.I. Yogyakarta in Figures 2013. Yogyakarta: Badan Pusat Statistik DIY; 2013.
3. Depkes. Pedoman Pelayanan Gawat Darurat. Jakarta: Bakti Husada. 1992; 4–5.
4. Dahlan SM. Besar Sample dan Cara Pengambilan Sampel. Jakarta: Salemba Medika. 2013.
5. Clinchy RA. Emergency First Aid on Board: a Captain's Quick Guide. Amerika Serikat: McGraw-Hill Education. 2007.
6. Limmer D, O'keefe MF. Emergency Care 12th edition. E. T. Dickinson, ed. New Jersey: Pearson Health Science; 2012.
7. AAOS, ACEP, Thygerson AL. First Aid, CPR, and AED Essentials 6th edition. Dallas Texas: Jones & Bartlett Learning; 2011.
8. Lammers R. Clinical Procedures in Emergency Medicine 5th edition. Philadelphia: Saunders Elsevier. 2009.
9. Hutapea. Gambaran Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup dasar (BHD) di Kota Depok [Skripsi]. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; 2012.
10. Aloyee MB. Assessment of Traffic Police's Knowledge and Skill of Trauma Care Rendered to Injury Care Accident Victims in Dares Sallam, Tanzania. 2010.
11. Dariyo A. Psikologi Perkembangan Dewasa Muda, Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana. 2003.
12. Potter & Perry. Fundamental of Nursing; Concepts, Process, and Practice, Carolina: Mosby Tear Book Inc.; 2005.
13. Ronnlund et al. Stability, growth, and decline in adult life span development of declarative memory: cross-sectional and longitudinal data from a population-based study. *Psychol Aging*. 2005; 20(1): 3–18.
14. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2003.
15. Dale E. Audio-Visual Methods in Teaching. New York: Dryden Press. 1969.
16. Erfandi. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan [Internet]. c2009 [cited 2009 Mei 10]. Available from: <http://forbetterhealth.wordpress.com>.
17. Sofyan, Sahputra. Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Teknik Steril di Kamar Bedah Rumah Sakit PT.Pelni Jakarta [Skripsi]. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; 2009.
18. Good JG, Hall DT. Human resources management. London: Scott, Foresman and Company. 1986.
19. Marzuki MS. Strategi dan model pelatihan. Malang: IKIP Malang. 1992.
20. Tjiptono F, Diana A. Total Quality Management. Yogyakarta: Andi Offset. 1998.
21. Lontoh C. Pengaruh pelatihan teori bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan resusitasi jantung paru siswa siswi SMS Negeri 1 Toili [Skripsi]. Manado: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado; 2013.

Aktivitas Fisik dan Dampaknya pada Kecemasan Anak Usia Sekolah di SDN Sinduadi Timur Sleman Yogyakarta

Physical Activity and its Impact on Anxiety among School-aged Children at SDN Sinduadi Timur Sleman Yogyakarta

Yuvita Erma Diana^{1*}, Sri Hartini², Anik Rustiyaningsih²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

²Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

Background: Anxiety affects people across all age groups including children and physical activity has demonstrated a favorable impact on diminishing this mental issue. Research about physical activity and anxiety among school-age children has not been investigated massively in Indonesia.

Objective: To investigate the impact of physical activity on anxiety levels in children.

Method: This study employs a pre-experimental design with a one-group pre-post test approach. The participants in this study consisted of children aged 7-12, who were students in grades 3-5 at SDN Sinduadi Timur, totaling 47 students. The research utilized The Revised Manifest Anxiety Scale questionnaire, self-reported physical activity data, and a response evaluation sheet. The Wilcoxon test was used for data analysis to determine the effect of anxiety before and after the physical activity intervention, specifically through body gymnastic exercises.

Result: The results indicate a significant impact of physical activity on anxiety levels. The number of participants experiencing anxiety reduces from 7 (14,89%) to 3 (6,38%). Statistical analysis demonstrates a significant difference in anxiety levels before and after the intervention, with a p value of 0,001.

Conclusion: In conclusion, this study underscores the substantial potential of engaging in physical activity to notably reduce anxiety levels in children, emphasizing the importance of promoting physical and mental well-being among this demographic.

Keywords: anxiety, children, physical activity

ABSTRAK

Latar belakang: Kecemasan memengaruhi berbagai kelompok usia termasuk anak-anak dan aktivitas fisik telah membuktikan dampak positif dalam mengurangi masalah mental ini. Penelitian tentang aktifitas fisik dan kecemasan pada anak usia sekolah belum banyak dilakukan di Indonesia.

Tujuan: Untuk menyelidiki dampak aktivitas fisik pada tingkat kecemasan pada anak-anak.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan pendekatan *one-group pre-post* test. Partisipan dalam penelitian ini terdiri dari anak-anak berusia 7-12 tahun, yang merupakan siswa kelas 3-5 di SDN Sinduadi Timur, dengan total 47 siswa. Penelitian ini menggunakan kuesioner *The Revised Manifest Anxiety Scale*, data aktivitas fisik yang dilaporkan sendiri, dan lembar evaluasi respons. Uji Wilcoxon digunakan untuk analisis data kecemasan sebelum dan setelah intervensi aktivitas fisik, khususnya melalui aktivitas latihan.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan dampak signifikan dari aktivitas fisik pada tingkat kecemasan. Jumlah partisipan yang mengalami kecemasan berkurang dari 7 (14,89%) menjadi 3 (6,38%). Analisis statistik menunjukkan perbedaan signifikan dalam tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi, dengan nilai p sebesar 0,001.

Kesimpulan: Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan potensi besar dari keterlibatan dalam aktivitas fisik untuk secara nyata mengurangi tingkat kecemasan pada anak-anak, dengan menekankan pentingnya mempromosikan kesejahteraan fisik dan mental di pada agregat usia ini.

Kata kunci: aktivitas fisik, anak-anak, kecemasan

Corresponding Author: **Yuvita Erma Diana**

Jl. Farmako Sekip Utara, Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta 55281

Email: yuvita.erma.d@mail.ugm.ac.id

PENDAHULUAN

Anak adalah tahap perkembangan di mana individu berumur di bawah 19 tahun. Anak yang masih dalam masa kehamilan juga sudah termasuk dalam kategori usia ini.¹ Persentase anak mencapai sepertiga dari jumlah penduduk di Indonesia.²

Anak-anak sangat mudah untuk mengalami kecemasan, akan tetapi masalah ini jarang ditanggapi serius oleh orang tua. Orang tua menganggap kecemasan pada anak adalah masalah yang biasa pada anak.³ Anak-anak yang mengalami gangguan kecemasan dan tidak mendapatkan pengobatan memiliki risiko tinggi untuk mengalami masalah di sekolahnya, hilangnya pengalaman sosial yang penting, dan terjerumus pada penyalahgunaan NAPZA.⁴

Kecemasan adalah suatu emosi, yang umumnya digambarkan sebagai perasaan terbebani atau gelisah, perasaan takut, gugup, tertekan, panik, atau khawatir.⁵ Data kecemasan di Australia menunjukkan bahwa anak dan dewasa usia 4-17 tahun mengalami gangguan kecemasan sekitar 6,9%.⁶ Di level nasional, 6% orang Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas mengalami depresi dan kecemasan. Gangguan mental emosional di Yogyakarta menduduki peringkat keempat dengan 8,1%.⁷

Perawatan yang bisa dilakukan untuk menurunkan kecemasan lainnya adalah dengan aktivitas fisik. Aktivitas fisik terbukti berhubungan dengan kesehatan mental secara positif,⁸ khususnya terhadap tingkat kecemasan dan depresi. Aktivitas fisik mulai dikembangkan untuk menurunkan tingkat kecemasan karena dinilai murah dan sedikit efek sampingnya.⁹ Selain itu, aktivitas fisik sangat mudah dilakukan oleh setiap orang.¹⁰

Aktivitas fisik merujuk pada gerakan tubuh yang melibatkan penggunaan otot rangka dan memerlukan konsumsi energi. Disarankan untuk melakukan aktivitas fisik minimal 3 kali dalam seminggu. Salah satu jenis aktivitas fisik adalah senam.¹¹ Senam lebih bermanfaat untuk menurunkan tingkat kecemasan. Senam dilakukan selama 15 menit, hasil penurunan kecemasan akan terlihat setelah 2-4 jam dilakukan senam.¹² Senam dilakukan 15 menit dalam 2 minggu. Penambahan waktu 5 menit pada tiap sesi dilakukan pada 2 atau 4 minggu.¹³

Berdasarkan studi pendahuluan, anak yang mengalami kecemasan di Sekolah Dasar Negeri Sinduadi Timur sebesar 43,5%. Di sekolah dasar tersebut belum ada guru Bimbingan Konseling (BK) untuk mengatasi masalah kesehatan mental anak. Hingga saat ini, belum ada penelitian yang pernah dilakukan mengenai dampak aktivitas fisik terhadap tingkat kecemasan pada anak-anak di SDN Sinduadi Timur Yogyakarta. Karena itulah, peneliti merasa penting untuk menjalankan penelitian yang berkaitan dengan hal ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menginvestigasi pengaruh latihan fisik jenis senam terhadap tingkat kecemasan anak-anak di SDN Sinduadi Timur Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif pre-eksperimental dengan rancangan *one group pre-post test*. Pelaksanaan penelitian dilakukan di SDN Sinduadi Timur pada bulan

Februari 2018.

Populasi yang diteliti adalah siswa dari kelas 3 hingga kelas dengan total 90 siswa. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini dipilih menggunakan metode *purposive sampling*, yang menghasilkan 52 responden sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini melibatkan anak-anak di kelas 3-5 sekolah dasar yang bersedia berpartisipasi sebagai responden hingga akhir penelitian, mengisi lembar persetujuan, dan mendapatkan izin dari orang tua. Pada saat penelitian berlangsung, ada 5 responden yang *drop out* sehingga responden yang mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir adalah 47 responden.

Instrumen *The Revised Manifest Anxiety Scale* yang digunakan dalam penelitian ini telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Terdiri dari 37 pertanyaan, 28 pertanyaan mengenai kecemasan dan 9 pertanyaan untuk mendeteksi kebohongan. Dua puluh delapan *item* pertanyaan dipilih untuk mengukur kecemasan, karena setiap aspek *konstruk* kecemasan sudah cukup terwakili, sehingga menunjukkan validitas isi. Nilai 0-19 dikategorikan normal dan 20-28 dikategorikan mengalami kecemasan klinis. Pertanyaan-pertanyaan tersebut terdiri dari 3 sub yaitu *social alienation*, *worry oversensitivity*, *physiological concern*.

Self report aktivitas fisik adalah kuesioner berupa pertanyaan mengenai frekuensi dalam melakukan aktivitas fisik dalam satu minggu terakhir. Terdapat jawaban sedikit (nilai 1), sedang (nilai 2), sering (nilai 3), sangat sering (nilai 4). Lembar evaluasi respons digunakan untuk mengevaluasi atau menilai kegiatan dengan mengetahui respons dari responden. Lembar evaluasi respons terdiri dari aspek persiapan, tempat, kejelasan, materi, media, pemateri, manfaat, waktu, perasaan setelah kegiatan. Terdapat jawaban sangat kurang, kurang, cukup, baik, dan sangat baik.

Setelah mengumpulkan data, peneliti melakukan pengolahan data menggunakan perangkat lunak komputer untuk melakukan uji normalitas, analisis *univariat*, dan uji beda. Analisis *univariat* digunakan untuk memberikan gambaran tentang karakteristik responden, tingkat kecemasan (dalam kategori), evaluasi respons, dan laporan diri aktivitas fisik para siswa di SDN Sinduadi Timur Yogyakarta. Analisis *bivariat* dilakukan untuk memahami hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat kecemasan dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL

Responden yang diikuti dalam penelitian berjumlah 47 orang. Responden yang terpilih adalah kelas 3-5. Responden mengikuti kegiatan senam 6 kali dalam 2 minggu dengan durasi waktu 15 menit. Distribusi karakteristik responden dapat digambarkan dalam Tabel 1.

Data demografi dalam penelitian ini mencakup variabel jenis kelamin, usia, dan tingkat kelas. Dari data demografi tersebut, terlihat bahwa mayoritas jumlah responden dalam penelitian ini adalah perempuan. Untuk usia 9, 10, 11 tahun, rentang jumlah respondennya tidak terlalu berbeda namun untuk usia 12 tahun, rentang jumlahnya sangat berbeda jauh. Pada kelas, rentang jumlah responden hampir sama, tidak ada perbedaan yang tinggi.

Tabel 1. Data demografi responden senam kesehatan jasmani 2012 di SDN Sinduadi Timur Yogyakarta, Februari 2018 (n = 47)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin siswa		
Laki-laki	13	27,66
Perempuan	34	72,34
Usia siswa (tahun)		
9	17	36,17
10	16	34,04
11	13	27,66
12	1	2,13
Kelas		
Kelas 3	17	36,17
Kelas 4	16	34,04
Kelas 5	14	29,79

Berdasarkan kuesioner yang diisi oleh 47 siswa saat *pretest* dan *posttest* kecemasan didapatkan hasil di Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi skor kecemasan sebelum dan sesudah responden aktivitas fisik di SDN Sinduadi Timur Yogyakarta, Februari 2018 (n = 47)

Variabel	Sebelum Aktivitas Fisik		Sesudah Aktivitas Fisik	
	f	%	f	%
Normal (tidak cemas)	40	85,11	44	93,62
Kecemasan	7	14,89	3	6,38

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas anak dalam keadaan tidak cemas atau normal baik sebelum dan sesudah aktivitas fisik dilakukan. Sesudah dilakukan intervensi responden yang mengalami kecemasan mengalami penurunan jika dibandingkan sebelum dilakukan intervensi dan. Penurunan jumlah responden yang mengalami kecemasan sekitar 2 kali.

Dari total 47 responden, uji normalitas skor kecemasan *pretest* dan *posttest* dilakukan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Hasil menunjukkan nilai signifikansi pada *pretest* sebesar 0,020 dan pada *posttest* sebesar 0,042 ($< 0,05$). Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa data tidak mengikuti distribusi normal. Oleh karena itu, untuk menganalisis data, digunakan Uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon* disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3. Hasil uji *Wilcoxon*

Variabel	Mean \pm SD		Pretest - Posttest	p value
	Pretest	Posttest		
Kecemasan	11,59 \pm 5,26	8,59 \pm 5,85	3,00	0,001

Nilai signifikansi pada uji *Wilcoxon* sebesar 0,001 ($< 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat pengaruh aktivitas fisik secara signifikan untuk menurunkan kecemasan pada anak SDN Sinduadi Timur. Untuk mengetahui perbedaan kecemasan anak dilihat dari komponen kecemasan, maka dilakukan uji beda menggunakan tes *Wilcoxon*. Hasilnya ditampilkan di Tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4. Uji *Wilcoxon* perbedaan komponen kecemasan anak antara sebelum dan sesudah senam kesehatan jasmani (n=47)

Indikator Skala Kecemasan	Mean \pm SD		Pretest - Posttest	p value
	Pretest	Posttest		
<i>Social alienation</i>	2,36 \pm 1,69	1,63 \pm 1,66	0,73	0,001
<i>Worry oversensitivity</i>	6,10 \pm 3,06	4,17 \pm 3,21	1,93	0,001
<i>Physiological concern</i>	3,12 \pm 2,07	2,78 \pm 2,13	0,34	0,169

Tabel 4 menunjukkan adanya penurunan untuk tiap aspek kecemasan. Namun dari hasil signifikansi hanya pada aspek *worry oversensitivity* dan *social alienation* dengan nilai $p=0,001$ ($<0,05$). Secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna terhadap indikator skala kecemasan *worry oversensitivity* dan *social alienation* sebelum dan sesudah intervensi.

Sementara pada aspek *physiological concern* didapatkan nilai $p = 0,169$ ($> 0,05$) di mana secara statistik dapat disimpulkan tidak ada beda untuk skala kecemasan *physiological concern* sebelum dan setelah intervensi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini melaporkan bahwa terdapat pengaruh aktivitas fisik terhadap kecemasan artinya bahwa aktivitas fisik dapat menurunkan kecemasan anak hal ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan secara umum aktivitas fisik yang teratur dapat membantu meningkatkan serotonin dan *noradrenalin* di dalam otak, yang memberikan pengaruh sama dengan antidepresan, sehingga kecemasan bisa menurun.¹⁴

Hal ini serupa dengan penelitian Dore⁸ yang menyatakan bahwa aktivitas fisik berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Tingginya aktivitas fisik terbukti berhubungan dengan kesehatan mental secara positif. Rendahnya aktivitas fisik, berpengaruh pada tingginya tingkat kecemasan.¹⁵ Hal ini didukung oleh pernyataan Buckworth¹⁶ bahwa aktivitas fisik mampu menurunkan gejala kecemasan atau melindungi dari berkembangnya tingkat kecemasan.

Aktivitas fisik seperti senam lebih bermanfaat untuk menurunkan tingkat kecemasan.¹⁷ Hal ini sejalan menurut ADAA¹⁸ bahwa para ilmuwan telah menemukan di dalam senam telah terbukti menurunkan tingkat ketegangan, meningkatkan dan menstabilkan suasana hati, meningkatkan tidur, dan meningkatkan harga diri. Sekitar lima menit setelah kegiatan senam dapat merangsang timbulnya efek anti-kecemasan.

Tompsonski¹⁹ menyatakan bahwa aktivitas fisik dapat membantu mengubah suasana hati yang jelek pada anak. Selain itu penelitian Lubis & Simanjuntak²⁰ menyebutkan bahwa kegiatan senam yang dilakukan secara teratur dapat membuat seseorang memiliki *mood* atau perasaan yang lebih positif. Hal ini berbeda dengan orang yang tidak berolahraga secara teratur maupun yang tidak berolahraga yang sesuai dengan pernyataan Lubis²¹ yang menyebutkan senam telah terbukti menjadi pendekatan efektif dalam mengatasi kecemasan. Peneliti menemukan bahwa senam memiliki manfaat khususnya dalam meningkatkan sirkulasi darah dan oksigen di dalam tubuh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Adanya dampak positif dari aktivitas fisik senam jasmani terhadap tingkat kecemasan pada anak-anak di Sekolah Dasar Negeri Sinduadi Timur, Sleman, Yogyakarta. Untuk penelitian mendatang, disarankan untuk melaksanakan studi serupa dengan membandingkan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan *quasy experimental* maupun desain yang lebih baik lagi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada SDN Sinduadi Timur Sleman Yogyakarta khususnya kepada para siswa kelas 3-5 yang telah berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Juga, terima kasih kepada asisten peneliti yang telah memberikan bantuan selama proses pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Definition of Key Terms [Internet]. c2017. [update 2013; cited 1 Februari 2017]. Available from: <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/intro/keyterms/en/>.
2. Profil Anak Indonesia. Profil Anak Indonesia. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPP&PA); 2015.
3. Rapee RM, Wignall A, Spence SH, Cobham V, Lyneham H. Helping Your Anxious Child Second Edition A Step by Step Guide for Parents. USA: New Harbinger Publications; 2010.
4. Anxiety and Depression Association of America. Children and Teens [Internet]. c2017. [update 2017; cited 10 Februari 2017]. Available from: <https://www.adaa.org/living-with-anxiety/children>
5. Hand C. Living with Anxiety Disorders. USA: ABDO Publishing Company; 2014.
6. Lawrence D, Johnson S, Hafekost J, Boterhoven De Haan K, Sawyer M, Ainley J, Zubrick SR. The Mental Health of Children and Adolescents. Report on the second Australian Child and Adolescent Survey of Mental Health and Wellbeing. Australia: Department of Health, Canberra; 2015.
7. Riset Kesehatan Dasar. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
8. Doré I, O'Loughlin JL, Beauchamp G, Martineau M, Fournier L. Volume and social context of physical activity in association with mental health, anxiety and depression among youth. Preventive Medicine. 2016; 91: 344–350. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.09.006>
9. Larun L, Nordheim LV, Ekeland E, Hagen KB, Heian F. Exercise in prevention and treatment of anxiety and depression among children and young people. Cochrane Database Syst Rev. 2006; 19(3): CD004691. doi: 10.1002/14651858.CD004691.pub2.
10. Brannon L, Updegraff J.A, Feist J. Health Psychology: An Introduction to Behavior and Health Ninth Edition. United States of America: Cengage Learning; 2017
11. World Health Organization. Global Recommendations on Physical Activity for Health [Internet]. c2017. [update 2011; cited 1 Februari 2017]. Available from: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/leaflet-physical-activity-recommendations.pdf>.
12. Kemp AH. Mechanisms Underpinning the Link Between Emotion, Physical Health and Longevity. Australia: Frontiers Media; 2017.
13. Pescatello L, Arena R, Riebe D, & Thompson P. Exercising with Anxiety and Depression. Started, Getting Programs, Aerobic Exercise [Internet]. c2013. [update 2013; cited 30 September 2017]. Available from: http://exerciseismedicine.org/assets/page_documents/EIM%20Rx%20series_Exercising%20with%20Anxiety%20and%20Depression_2.pdf
14. Anderson E, Shivakumar G. Effects of exercise and physical activity on anxiety. Affective Disorders and Psychosomatic Research. 2013; 4(27). doi: 10.3389/fpsy.2013.00027
15. McDowell CP, MacDonncha C, Herring M.P. Brief report: Associations of physical activity with anxiety and depression symptoms and status among adolescents. Journal of Adolescence. 2017; 55: 1-4. doi: 10.1016/j.adolescence.2016.12.004.
16. Buckworth J, Dishman RK, O'connor PJ, Tomporowski PD. Exercise Psychology. USA: Human Kinetic; 2013
17. Scully D, Kremer J, Meade MM, Graham R, Dudgeon K. Physical exercise and psychological well being: a critical review. Br J Sports Med. 1998; 32(2): 111-20. doi: 10.1136/bjbm.32.2.111.
18. Anxiety and Depression Association of America. Exercise for Stress and Anxiety [Internet]. c2017. [update 2014; cited 10 Februari 2017]. Available from: <https://www.adaa.org/living-with-anxiety/managing-anxiety/exercise-stress-and-anxiety>.

19. Tomporowski PD, McCullick BA, Pesce C. *Enhancing Children's Cognition With Physical Activity Games*. USA: Human Kinetics; 2015.
20. Lubis NL, Simanjuntak M. Perbedaan Mood Ditinjau dari Kebiasaan Berolahraga. *The Journal of Medical School*. 2007; 4(2).
21. Lubis NL. *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana; 2016.