

Terapeutik **Jurnal**

Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Kedokteran Komunitas

Hubungan Pencegahan Osteoporosis Pada Lansia Dengan Perubahan Fisik Di Posyandu Lansia Wundudopi

Oleh : Sumirah Budi Pertami, Budiono (1-9)

Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan *Physical Fitness* pada Anggota Unit Kegiatan Mahasiswa Cabang Olahraga di Pusat Kegiatan Mahasiswa (PKM) Universitas Hasanuddin

Oleh : Wa Ode Syahrani Hajri (10-18)

Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2014

Oleh : Cici Yusnayani (19-23)

Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Rsud Kota Kendari Tahun 2016

Oleh : Sahmad (24-35)

Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Oleh : Siti Umrana (36-42)

Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Respon Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Sectio Caesarea Hari Ke II – III Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota kendari

Oleh : Neneng Sundari (43-49)

Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Motaha

Oleh : Herman (50-56)

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Ibu Balita Tentang Kunjungan Ke Posyandu Di Desa Totombe Jaya Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe Tahun 2013

Oleh : Hasrima (57-66)

Hubungan Perilaku Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Kota Kendari Tahun 2016

Oleh : Muhaimin Saranani (67-74)

Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kemampuan Lansia Dalam Berinteraksi Antara Sesama Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari

Oleh : Firman (75-82)

TERAPEUTIK **JURNAL**

Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Kedokteran Komunitas

Terapeutik Jurnal merupakan jurnal yang memuat hasil-hasil penelitian maupun naskah konsep dalam bidang ilmu keperawatan dan kedokteran komunitas. Diterbitkan setiap enam bulan pada bulan April dan Desember.

Penanggung Jawab/Pemimpin Umum

Akhmad, SST., M.Kes

Pemimpin Redaksi

Siti Umrana, S.Kep., Ns., M.Kes

Redaksi Pelaksana

Nurfantri, S.Kep.,Ns. M.Sc

Iqra, S.Kep., Ns., M.Kep

Wa Ode Syahrani, S.Kep., Ns., M.Kep

Risnawati, SKM., M.Kes

Redaksi

Herman, S.Kep., Ns., M.Kes

Muh. Syawal, S.Kep., M.Kes

Anastasia Budianti W, S.Kep., Ns

Sekretaris Redaksi

Aluddin, S.Kep., Ns, M.Kes

Hasrima, S.Kep., Ns

Alamat Redaksi

Kampus AKPER PPNI Kendari

Jln. Jend. A.H. Nasution. No. 89 G, Kendari, Sulawesi Tenggara

Telp. 0401-3191713 Email : ppniakper@yahoo.com

TERAPEUTIK **JURNAL**

Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Kedokteran Komunitas

Daftar Isi

Hubungan Pencegahan Osteoporosis Pada Lansia Dengan Perubahan Fisik Di Posyandu Lansia Wundudopi

Oleh : Sumirah Budi Pertami, Budiono (1-9)

Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan *Physical Fitness* pada Anggota Unit Kegiatan Mahasiswa Cabang Olahraga di Pusat Kegiatan Mahasiswa (PKM) Universitas Hasanuddin

Oleh : Wa Ode Syahrani Hajri (10-18)

Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2014

Oleh : Cici Yusnayani (19-23)

Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Rsud Kota Kendari Tahun 2016

Oleh : Sahmad (24-35)

Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Oleh : Siti Umrana (36-42)

Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Respon Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Sectio Caesarea Hari Ke II – III Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota kendari

Oleh : Neneng Sundari (43-49)

Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Motaha

Oleh : Herman (50-56)

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Ibu Balita Tentang Kunjungan Ke Posyandu Di Desa Totombe Jaya Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe Tahun 2013

Oleh : Hasrima (57-66)

Hubungan Perilaku Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Kota Kendari Tahun 2016

Oleh : Muhaimin Saranani (67-74)

Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kemampuan Lansia Dalam Berinteraksi Antara Sesama Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari

Oleh : Firman (75-82)

Hubungan Pencegahan Osteoporosis Pada Lansia Dengan Perubahan Fisik Di Posyandu Lansia Wundudopi

Sumirah Budi Pertami, Budiono

Poltekkes Kemenkes Malang, Jl. Besar Ijen 77 c Malang

E-mail : sumirahbudip@yahoo.com

Abstrak

Jumlah penduduk lansia di Indonesia saat ini mencapai 28 juta jiwa. Menurut perkiraan dari *united state bureau of Census* 2006, populasi lanjut usia di Indonesia diproyeksikan antara tahun 1990-2023 akan naik 4,14%, suatu angka tertinggi di seluruh dunia pada tahun 2020 Indonesia akan merupakan urutan ke empat jumlah usia lanjut paling banyak sesudah Cina, India, dan Amerika Serikat. Meningkatnya populasi lanjut usia ini menyebabkan perlunyaantisipasi meningkatnya jumlah pasien lanjut usia yang memerlukan bantuan untuk mengatasi masalah kasus gangguan muskuloskeletal seperti osteoporosis.

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pencegahan osteoporosis pada lansia dengan perubahan fisik di Posyandu lansia Wundudopi. Penelitian ini termasuk penelitian *retrospective* yang menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia Di Posyandu Lansia Wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari sebanyak 40 orang lansia dan sampel diambil secara total sampling dengan jumlah 40 orang serta di uji menggunakan uji statistik *chi-square*.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pencegahan osteoporosis dalam penelitian ini sebesar 55% sampel memiliki kategori terjadi, dan perubahan fisik dalam penelitian ini baik kategori berubah maupun tidak berubah sebanyak 50%. Dari hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,011$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pencegahan osteoporosis pada lansia dengan perubahan fisik di Posyandu Lansia Wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari. Kesimpulan pada penelitian ini yaitu ada hubungan pencegahan osteoporosis dengan perubahan fisik ditandai dengan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,011$.

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor penyebab terjadinya osteoporosis pada manula dan menganalisis lebih mendalam variabel-variabel penelitian yang lebih kompleks khususnya faktor-faktor risiko penyebab perubahan fisik dan osteoporosis. Bagi manula agar sedini mungkin mulai mengenali penyebab terjadinya osteoporosis dan melakukan pencegahan osteoporosis.

Kata Kunci : Pencegahan Osteoporosis, Perubahan Fisik

Abstract

Background : *The elderly population in Indonesia has reached 28 million. According to estimates from the united state bureau of Census 2006, the elderly population in Indonesia between the years 1990 to 2023 is projected to rise 4.14%, the highest rate in the world by 2020 Indonesia will be the order of the number of elderly fourth most after China , India, and the United States. The increasing aging population is causing the need to anticipate the increasing number of elderly patients who need help to overcome the problem of musculoskeletal disorders such as osteoporosis cases.*

Methods : *This study for the prevention of osteoporosis in older relationships with physical changes in Posyandu erderly Wundudopi. This research retrospective using a cross sectional study. The population in this study were all elderly. Posyandu erderly Wundudopi job districk lepo-lepo*

community health center Kendari city elderly people and as many as 40 samples were collected by simple total sampling as well as the number of 40 people tested using chi-square statistical test.

Result : Research Shows that the prevention of osteoporosis in this study was 55% of the sample had happened categories, and physical changes in the study both categories changed or not changed as much as 50%. From the results of statistical analysis using the chi-square test $p = 0.011$ values obtained so that it can be concluded that there is a relationship There prevention of osteoporosis in the elderly with physical changes in the Posyandu erderly Wundudopi job districk lepo-lepo community health center Kendari city.

Conclusions : The conclusion of this research is the prevention of osteoporosis There is a relationship with the physical changes indicated by the results of statistical analysis using the chi-square test $p\text{-value} = 0.011$ is obtained.

Need to do more research on the factors that cause the occurrence of osteoporosis in the elderly and more in-depth analysis of research variables are more complex in particular the risk factors and osteoporosis causes physical changes. For seniors as early as possible in order to begin to recognize the causes of osteoporosis and the prevention of osteoporosis.

Keywords: Osteoporosis Prevention, Physical Changes

PENDAHULUAN

Penduduk lanjut usia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya, sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia akan membawa dampak terhadap sosial ekonomi baik dalam keluarga, dan masyarakat maupun dalam pemerintah. Implikasi ekonomis, yang penting dari peningkatan jumlah ratio ketergantungan lanjut usia (*old age ratio dependency*). Setiap penduduk usia produktif akan menanggung banyak penduduk lanjut usia (Nugroho, 2008).

Tulang, jantung dan paru-paru, merupakan harta yang berharga bagi tubuh kita. Tanpa tulang, kita tidak dapat bergerak dan menjalankan peran kita sebagai manusia yang baik. Tulang adalah organ yang hidup karena selalu beregenerasi. Sel-sel tulang baru akan menggantikan tulang lama atau mengalami kerusakan. Kita semua beresiko menderita penyakit osteoporosis, Osteoporosis adalah suatu penyakit yang ditandai dengan berkurangnya massa tulang dan adanya perubahan mikroarsitektur jaringan tulang, yang mengakibatkan menurunnya kekuatan tulang serta meningkatnya kerapuhan tulang dan resiko terjadinya patah tulang (Wirakusuma, 2007).

Osteoporosis juga merupakan penipisan massa tulang sehingga tulang menjadi rapuh (*fragil*) dan mudah patah. Keadaan osteoporosis paling sering ditemukan pada usia tua dan sebenarnya dapat dicegah. Di perkirakan, karena osteoporosis ini menimbulkan lebih 1,5 juta kasus patah tulang pertahun dan memerlukan biaya sampai 38 juta dollar setiap harinya meskipun fakta berkata demikian, banyak yang tidak berupaya untuk melakukan pencegahan dan akhirnya harus menanggung biaya pengobatan yang tidak murah (Ulfah 2012).

Jumlah penduduk lansia di indonesia saat ini mencapai 28 juta jiwa. Menurut perkiraan dari *united state bureau of Census* 2006, populasi lanjut usia di Indonesia diproyeksikan antara tahun 1990-2023 akan naik 4,14%, suatu angka tertinggi di seluruh dunia pada tahun 2020 Indonesia akan merupakan urutan ke empat jumlah usia lanjut paling banyak sesudah Cina, India, dan Amerika Serikat. Meningkatnya populasi lanjut usia ini menyebabkan perlunya antisipasi meningkatnya jumlah pasien lanjut usia yang memerlukan bantuan untuk mengatasi masalah kasus gangguan *muskuloskeletal* seperti osteoporosis (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Osteoporosis sebenarnya dapat dicegah sejak dini di lakukan dengan berbagai cara diantaranya, asupan zat gizi yang berkaitan dengan pembentukan tulang seperti kalsium, vitamin D,

aktivitas fisik yang teratur sangat penting untuk pembentukan tulang. Kekerasan tulang setiap orang akan berangsur-angsur menurun setelah memasuki umur 40 tahun. Pada wanita, menopause mempercepat proses pengeroposan tulang ini, khususnya jika mereka memiliki tulang-tulang yang tipis atau kecil, berambut merah atau pirang atau kulinya berbintik-bintik, keturunan orang Eropa Utara atau Asia atau tidak pernah mempunyai anak. Merokok, hidup menetap, minum kortikosteroid, dan mengonsumsi makanan yang mengandung sedikit kalsium juga meningkatkan resiko pengeroposan ini. Makin awal mengalami menopause, semakin tinggi resiko terjadi osteoporosis (Darmojo, 2012).

Gaya hidup untuk mencegah osteoporosis intinya yaitu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang memenuhi kebutuhan nutrisi dengan unsur kaya serat, rendah lemak, dan kaya kalsium (1000-1500 mg perhari), kurangi sodium, garam, daging merah, makanan yang di asinkan, mulailah program reguler, latihan mempertahankan berat badan seperti jalan-jalan, jogging, bersepeda atau *aerobik* yang tak berpengaruh atau pengaruhnya rendah, hindari minum kopi secara berlebihan karena dapat mengeluarkan kalsium secara berlebihan, kurangi juga *soft drink*/minuman ringan karena dapat menghambat penyerapan kalsium, hindari minimal beralkohol dan rokok karena dapat menyerap cadangan kalsium dalam tubuh, paparan matahari (di pagi hari dan sore menjelang maghrib) membantu pembentukan vitamin D. Pencegahan osteoporosis dapat di bagi menjadi tiga bagian, yaitu pencegahan primer, sekunder, dan tersier (Lane, 2009).

Perubahan yang terjadi pada lansia diantaranya perubahan komposisi tubuh, otot, tulang dan sendi sistem kardiovaskuler, respirasi, dan kognisi. Distribusi lemak berubah dengan bertambahnya usia. Laki-laki dengan bertambahnya usia akan mengakumulasi lemak terutama di sekitar batang tubuh (*truncus*) dan di sekitar organ-organ dalam, sedangkan wanita terutama di sekitar organ-organ dalam. Penelitian pada atlet senior menunjukkan bahwa mereka mempunyai kadar lemak lebih rendah dibandingkan dengan non-atlet, namun apabila dibandingkan dengan atlet muda mempunyai kadar lemak 5-10 persen lebih tinggi (Roesma, 2006).

Usia 90-an, 32 persen wanita dan 17 persen pada laki-laki mengalami patah tulang panggul dan 12-20 persen meninggal karena komplikasi. Massa tulang menurun 10 persen dari massa puncak tulang pada usia 65 tahun dan 20 persen pada usia 80 tahun. Pada wanita, kehilangan massa tulang lebih tinggi, kira-kira 15-20 persen pada usia 65 tahun dan 30 persen pada usia 80 tahun. Laki-laki kehilangan massa tulang sekitar 1 persen pertahun sesudah usia 50 tahun, sedangkan wanita mulai kehilangan massa tulang pada usia 30-an, dengan laju penurunan 2-3 persen pertahun sesudah menopause (Ulfah, 2012).

Data lansia Dinas Kesehatan Kota Kendari pada tahun 2015 adalah 398.000 menunjukkan bahwa dari 2,2 juta penduduk Sulawesi Tenggara sekitar 38% merupakan penduduk dengan usia lanjut. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Posyandu Lansia Wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-lepo Kota Kendari berjumlah 40 orang. Memiliki usia yang bervariasi dari lansia awal sampai lansia akhir serta di Posyandu Lansia Puskesmas Lepo-lepo Kota Kendari memiliki masalah kesehatan yang berbeda pula, dan sekitar kurang lebih 25 orang lansia yang telah terdiagnosa penyakit osteoporosis. Hal ini di sebabkan kurangnya kepedulian lansia terhadap pencegahan osteoporosis terutama dalam menjaga pola makan dan rutinitas olahraga dalam menghambat serta mencegah terjadinya penyakit osteoporosis secara dini (Nurrahmi, 2012).

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Pencegahan Osteoporosis Dengan Perubahan Fisik Pada Lansia di Posyandu Lansia Wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pencegahan osteoporosis dengan perubahan fisik pada lansia.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *retrospective* dengan desain *cross sectional*. Penelitian dengan desain *cross sectional* merupakan penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko (variabel independen) dengan faktor efek (variabel dependen), dimana semua objek dalam penelitian di amati dan di ukur dalam satu waktu (Rianto, 2011).

Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Posyandu Lansia Wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari.

Populasi, sampel dan sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di Posyandu lansia Wundudopi wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari berjumlah 40 Orang. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di posyandu lansia wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari dengan jumlah 40 orang, sehingga pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampel.

Variabel Penelitian

Variabel independent dalam penelitian ini adalah

Pencegahan primer osteoporosis merupakan pencegahan yang diberikan pada lansia berupa makanan yang mengandung kalsium, seperti jeruk, ikan laut, susu dan latihan fisik seperti jalan, serta tidak mengkonsumsi alkohol dan tidak merokok. Pemberian skor yaitu 1 apabila jawaban responden (ya) dan 0 apabila jawaban responden (tidak), dimana terdapat 5 pertanyaan (Notoadmojo, 2007). Dengan Kriteria Objektif :

- a) Terjadi : jika > 60 % dari total/skor jawaban responden
- b) Tidak terjadi : jika < 60 % dari total/skor jawaban responden

Selain itu variabel dependent dalam penelitian ini adalah Perubahan fisik merupakan perubahan yang terjadi pada organ , meliputi perubahan dari tingkat sel sampai ke semua sistem organ tubuh, diantaranya sistem pernafasan, persyarafan, dan panca indera. Pemberian skor yaitu 1 apabila jawaban responden (ya) dan 0 apabila jawaban responden (tidak), dimana terdapat 15 pertanyaan (Notoadmojo, 2007).

Kriteria Objektif :

- a) Berubah : jika >60 % dari total/skor observasi
- b) Tidak berubah : jika <60 % dari total/skor observasi

Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner tentang hubungan pencegahan penyakit Osteoporosis dengan perubahan fisik pada lansia.

Analisis data

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan uji statistik dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, uji statistik yang digunakan adalah chi-square, dimana uji statistik dilakukan menggunakan *Software Product Statistik Solution* (SPSS) versi 23.0. Dasar pengambilan keputusan penelitian hipotesis adalah: $p \text{ value} < (\alpha) = 0,05$. Maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. $p \text{ value} \geq (\alpha) = 0,05$. Maka H_a

ditolak dan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Subjek Penelitian

- 1) Jenis kelamin

Tabel 1

Distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin di Posyandu Lansia Wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-lepo Kota Kendari

No	Jenis kelamin	n	%
1.	Laki-laki	19	47.5
2.	Perempuan	21	52.5
	Jumlah	40	100

Distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin dari 40 orang sampel sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan tabel 1 sampel dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa sebesar 52,5% adalah perempuan. Sebaran sampel menurut jenis kelamin, dapat dilihat pada tabel 3 di atas.

- 2) Umur

Tabel 2

Distribusi frekuensi Responden menurut umur di Posyandu Lansia Wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

No	Umur	N	%
1	60	1	2.5
2	63	2	5.0
3	65	2	5.0
4	66	1	2.5
5	67	5	12.5
6	68	2	5.0
7	69	3	7.5
8	70	6	15.0
9	71	7	17.5
10	72	4	10.0
11	73	3	7.5
12	74	4	10.0
	Jumlah	40	100

Distribusi frekuensi responden menurut umur dari 40 orang sampel, distribusi umur tersebar merata. sebagian. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tertinggi pada umur 71 tahun (17.5%) dan dan terendah umur 60 dan 66 tahun (2.5%).

3) Pencegahan Osteoporosis

Tabel.3

Distribusi frekuensi responden menurut pencegahan osteoporosis Di Posyandu Lansia Wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

No	Pencegahan osteoporosis	N	%
1.	TidakTerjadi	18	45
2.	Terjadi	22	55
	Jumlah	40	100

Distribusi frekuensi responden menurut pencegahan osteoporosis dari 40 orang sampel sebagian besar terjadi atau melakukan pencegahan osteoporosis. Berdasarkan tabel 3, sampel dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa sebesar 55 % adalah terjadi pencegahan osteoporosis. Sebaran sampel menurut pencegahan osteoporosis dapat dilihat pada table 5 di atas.

4) Perubahan fisik

Tabel 4

Distribusi frekuensi responden menurut perubahan fisik di Posyandu Lansia Wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

No	Perubahanfisik	N	%
1.	Berubah	20	50
2.	Tidak berubah	20	50
	Jumlah	40	100

Distribusi frekuensi responden menurut perubahan fisik dari 40 orang sampel memiliki jumlah yang sama antara yang tidak mengalami perubahan fisik dan yang mengalami perubahan fisik. Berdasarkan tabel 3, sampel dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa baik yang mengalami perubahan fisik maupun tidak yaitu masing-masing sebesar 50%. Sebaran sampel menurut perubahan fisik dapat dilihat pada tabel 6 di atas.

Analisis bivariat

Tabel 5

Hubungan pencegahan osteoporosis dengan perubahan fisik Pada lansia di Posyandu Lansia Wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

No	Pencegahan Osteoporosis	PerubahanFisik				Jumlah	
		Berubah		TdkBerubah		n	%
		n	%	n	%		
	Tdkterjadi	13	65	5	27.8	18	100
	Terjadi	7	35	15	68.2	22	100
	Jumlah	20	50	20	50	40	100

p = 0,011

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 40 sampel terdapat 18 sampel yang tidak terjadi pencegahan osteoporosis yaitu sebagian besar 65% (n=13) mengalami perubahan fisik dan 22 sampel terjadi pencegahan osteoporosis sebagian besar 68,2% (n=15) tidak mengalami perubahan fisik. Berdasarkan hasil analisis statistic dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p = 0,011, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pencegahan osteoporosis dengan perubahan fisik.

Penelitian ini menganalisis hubungan antara pencegahan osteoporosis dengan perubahan fisik pada lansia di Posyandu Lansia Wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari. Secara teoritis osteoporosis adalah suatu penyakit yang ditandai dengan berkurangnya massa tulang dan adanya perubahan mikroarsitektur jaringan tulang, mengakibatkan menurunnya kekuatan tulang, meningkatnya kerapuhan tulang, dan risiko terjadinya patah tulang. Osteoporosis juga merupakan penipisan massa tulang sehingga tulang menjadi rapuh (fragil) dan mudah patah. Keadaan osteoporosis paling sering di temukan pada usia tua dan sebenarnya dapat di cegah.

PEMBAHASAN

Osteoporosis merupakan suatu keadaan tulang yang menjadi keropos, tanpa mengubah bentuk atau struktur luar tulang, tetapi daerah dalam tulanglah yang berlubang sehingga mudah patah (ulfah, 2012). Seiring dengan pertambahan usia, fungsi organ tubuh justru menurun. Pada usia 75-85 tahun, wanita memiliki resiko 2 kali lipat di bandingkan pria dalam mengalami kehilangan tulang trabecular karena proses penuaan, dan fungsi hormon paratiroid meningkat (Ulfah, 2012).

Osteoporosis lebih banyak terjadi pada wanita. Hal ini disebabkan pengaruh hormone estrogen yang mulai menurun kadarnya dalam tubuh sejak usia 35 tahun. Selain itu, wanita pun mengalami menopause yang dapat terjadi pada usia 45 tahun (Ulfah, 2012).

Osteoporosis tidak berbeda dengan penyakit kronis lainnya yang sering dialami seseorang sehubungan dengan meningkatnya usia. Osteoporosis yang dianggap sebagai silent killer memang baru dirasakan akibatnya saat seseorang mengalami patah tulang (fracture) karena penyebab yang sangat sepele seperti terjatuh di kamar mandi atau bahkan saatakan bangkit dari tempat tidur. Karena hal tersebutlah maka tindakan untuk mencegah terjadinya atau mencegah keparahan osteoporosis sangat diperlukan karena selain menurunkan produktifitas lansia juga membutuhkan biaya yang banyak dalam perawatannya.

Pencegahan primer Osteoporosis merupakan pencegahan yang terbaik yang paling murah dan mudah, antara lain: Mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium, seperti sayuran hijau, jeruk, dan makanan laut, Melakukan latihan fisik dengan unsur pembebanan pada anggota gerak tubuh (kaki, lutut) dan penekanan pada tulang, misalnya jalan kaki, aerobik, dan jogging. Latihan yang berlebihan tidak dianjurkan karena dapat mengganggu menstruasi pada wanita, Hindari faktor yang dapat menghambat penyerapan kalsium atau mengganggu pembentukan tulang seperti merokok, alkohol, dan mengonsumsi obat-obatan terlarang yang dapat menyebabkan osteoporosis.

Perubahan Fisik meliputi perubahan dari tingkat sel sampai ke semua sistem organ tubuh, diantaranya sistem pernafasan, pendengaran, penglihatan, kardiovaskuler, sistem pengaturan tubuh, muskuloskeletal, gastrointestinal, genito urinaria, endokrin dan integumen. Sistem pernafasan pada lansia yaitu Otot pernafasan kaku dan kehilangan kekuatan, sehingga volume udara inspirasi berkurang, sehingga pernafasan cepat dan dangkal, Penurunan aktivitas silia menyebabkan penurunan reaksi batuk sehingga potensial terjadi penumpukan sekret, Penurunan aktivitas paru (mengembang dan mengempisnya) sehingga jumlah udara pernafasan yang masuk ke paru mengalami penurunan, kalau pada pernafasan yang tenang kira-kira 500 ml, Alveoli semakin melebar dan jumlahnya berkurang (luas permukaan normal 50 m²), menyebabkan terganggunya proses difusi, Penurunan oksigen (O₂) arteri menjadi 75 mmHg mengganggu proses oksigenasi dari hemoglobin, sehingga O₂ tidak terangkut kesemua jaringan, CO₂ pada arteri tidak terganti komposisi O₂ dalam arteri juga menurun yang lama kelamaan menjadi racun pada tubuh sendiri, Kemampuan batuk berkurang, sehingga pengeluaran sekret dan corpus alium dari saluran nafas berkurang sehingga potensial terjadinya obstruksi.

Perubahan fisik pada system pernafasan yaitu cepatnya menurunkan hubungan persyarafan, lambat dalam merespon dan waktu untuk berpikir, mengecilnya syaraf panca indera, berkurangnya penglihatan, hilangnya pendengaran, mengecilnya syaraf pembau dan perasa lebih sensitif terhadap perubahan suhu dengan rendahnya ketahanan terhadap dingin.

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Posyandu Lansia Wundudopi Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari, menunjukan bahwa dari 40 sampel terdapat 18 sampel yang tidak terjadi pencegahan osteoporosis cukup yaitu sebagian besar 65% (n=13) mengalami perubahan fisik dan 22 sampel terjadi pencegahan osteoporosis sebagian besar 68,2% (n=15) tidak mengalami perubahan fisik. Berdasarkan hasil analisis statistic dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,011$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pencegahan osteoporosis dengan perubahan fisik.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dalendan Olsen pada pria-pria lanjut usia penggemar lintas alam, didapati perbedaan masa tulang yang mencolok pada kaki (20%) dan pada tulang-tulang pinggangnya (10%) daripada mereka yang tidak berolahraga.

Kasus osteoporosis sendiri di Indonesia ternyata lebih tinggi dari angka rata-rata dunia dikaitkan pula dengan jumlah lansia di Indonesia yang menempati urutan keempat di dunia (Depkes, 2009).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa ada hubungan pencegahan osteoporosis dengan perubahan fisik pada lansia:

1. Sebagian besar atau 55 % sampel penelitian diposyandu lansia wundodopi wilayah kerja puskesmas lepo-lepo kota kendari melakukan pencegahan osteoporosis.
2. Dari seluruh sampel penelitian diposyandu lansia wundodopi wilayah kerja puskesmas lepo-lepo kota kendari memiliki proporsi sama antara manula yang mengalami perubahan fisik maupun tidak mengalami perubahan fisik
3. Ada hubungan pencegahan osteoporosis dengan perubahan fisik ditandai dengan hasil analisis statistic menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,011$.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, 2008. *Pola dan Kecenderungan lansia*. Cermin dunia kedokteran: Jakarta
- Darmojo, 2012. *Ilmu Penyakit Dalam*. Penerbit Hipocrates: Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Manajemen upaya pencegahan osteoporosis*. Departemen kesehatan: Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2015. *Upaya kesehatan lanjut usia*. Jakarta.
- Kaplan, *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Edisi Revisi,; Medika Salemba: Jakarta 2010.
- Lane, N. 2009. *Lebih Lengkap tentang : osteoporosis ; petunjuk untuk penderita dan langkah-langkah penggunaan bagi keluarga*. Raja Grafindo Persada: Jakarta
- Meilani,A. 2007. *Hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan dini osteoporosis wanita usia 40-60 tahun di perumnas Medan*. PSIK USU: Medan
- Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.: Jakarta
- Nugroho Wahjudi. 2008. *Gerontik & Geriatrik*. Edisi 3. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Nurrahmi, 2012. *Stop Osteoporosis*. Familia : Yogyakarta
- Nursalam, 2010. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian*. Edisi pertama. Medika Salemba: Jakarta

- Notoatmodjo S, 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta : Jakarta
- Roesma,S. 2006. *Pencegahan dini osteoporosis : pedoman bagi petugas UKS dan guru pendidikan jasmani kesehatan*. Depkes: Jakarta
- Ulfah, 2012. *Mengenal dan Mengatasi Sillent Killer, Osteoporosis*. Salemba Medika: Jakarta
- Wirakusuma, 2007. *Mencegah Osteoporosis dan mengenal perubahannya*. Pustaka Widyara : Jakarta.
- WHO. 2012. *The world health organization Quality Of Life (WHOQOL)-BREF*. <http://www.who.int/entity/substance-abuse/research-tools/en/indonesia-whoqol.pdf>. diakses pada 4 Maret 2012

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Physical Fitness* pada Anggota Unit Kegiatan Mahasiswa Cabang Olahraga di Pusat Kegiatan Mahasiswa (PKM) Universitas Hasanuddin

Wa Ode Syahrani Hajri

Staf Pengajar Prodi DIII Keperawatan
AKPER PPNI Kendari

Abstrak

Latar Belakang : Sempurnanya status kesehatan seseorang tidak hanya dinilai dari keadaan bebas penyakit namun juga berarti memiliki kebugaran fisik (*physical fitness*) yang optimal yang dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Tujuan : Mengetahui hubungan beberapa faktor, yaitu status gizi, body fatness, latihan fisik, dan kebiasaan hidup sehari-hari dengan *physical fitness* (*cardiovascular endurance* dan *muscular strength*) pada anggota UKM Cabang Olah Raga Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Metode : Menggunakan desain *cross sectional*. Responden terdiri dari 30 orang mahasiswa yang dipilih secara *purposive sampling* dari 3 Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM), khususnya bidang olahraga yang meliputi UKM Sepak bola, UKM voli, dan UKM karate. Penelitian menggunakan instrumen pengukuran *physical fitness*, status gizi, *body fatness* serta kuisioner latihan fisik, dan kebiasaan hidup sehari-hari. Data dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat dengan menggunakan program SPSS.

Hasil: Dari hasil analisis regresi linear multipel dengan metode *backward* didapatkan hasil variabel bebas yang paling berhubungan dengan *cardiovascular endurance* adalah status gizi dan latihan fisik. Sedangkan yang berhubungan dengan *muscular strength* adalah *body fatness*.

Kesimpulan: *Physical fitness* dapat diukur berdasarkan *cardiovaskular endurance* dan *muscular strength*. Faktor yang paling berhubungan dengan *cardiovaskular endurance* adalah status gizi dan latihan fisik dan untuk *muscular strength* adalah faktor *body fatness*.

Kata Kunci : *Physical fitness*, status gizi, *body fatness*, latihan fisik, *lifestyle*, *cardiovaskular endurance*, *muscular strength*

Abstract

Background: The perfection of a person's health status is not only judged by a disease-free state but also has an optimal physical fitness that is influenced by various factors. **Objective:** To know the relationship of several factors, namely nutritional status, body fatness, physical exercise, and daily living habits with physical fitness (*cardiovascular endurance* and *muscular strength*) in the members of SME Branch of Sports Study Program of Nursing Faculty of Medicine Hasanuddin University.

Method: Using cross sectional design. Responden consists of 30 students selected by purposive sampling from 3 Units of Student Activity (UKM), especially sports field which includes SME Football, SME volley, and SME karate. The study uses physical fitness measurement instruments, nutritional status, body fatness and physical exercise questionnaire, and daily living habits. Data were univariate, bivariate, and multivariate analyzed using SPSS program.

Results: From the results of multiple linear regression analysis with the backward method obtained the results of the independent variables most associated with cardiovascular endurance is the nutritional status and physical exercise. While that is related to muscular strength is body fatness.

Conclusion: Physical fitness can be measured by cardiovascular endurance and muscular strength. The factors most associated with cardiovascular endurance are nutrition and physical exercise and for muscular strength is the body fatness factor.

Keywords : *Physical fitness, Nutritional status, body fatness, physical exercise, lifestyle, kardiovaskular endurance, muscular strength*

PENDAHULUAN

Kesehatan yang sempurna tidak hanya berarti suatu keadaan yang bebas dari penyakit, namun dapat juga berarti memiliki tingkat kebugaran fisik (*physical fitness*) yang optimal, yakni suatu kondisi seseorang dapat melaksanakan aktivitasnya sehari-hari tanpa merasakan kelelahan yang berlebihan, serta masih mempunyai cadangan tenaga untuk keadaan-keadaan yang bersifat gawat darurat¹. Gaya hidup pasif atau tidakaktif fisik sering dikaitkan dengan kemunduran tingkat kebugaran. Di Canada dan beberapa negara berkembang lainnya, ketidakaktifan fisik telah menjadi persoalan kesehatan yang dihubungkan dengan beberapa penyakit kronik seperti diabetes, penyakit kardiovaskular, osteoporosis, dan penyakit-penyakit kronik lain yang menyebabkan kematian². Estimasi penggunaan pelayanan perawatan kesehatan yang berhubungan dengan ketidakaktifan fisik juga lebih besar³.

Tingkat *physical fitness* dapat dipengaruhi oleh faktor alamiah seperti jenis kelamin, umur, fungsi alat tubuh⁴. Status gizi, latihan fisik, dan kebiasaan hidup sehari-hari atau *lifestyle*⁴ juga memiliki pengaruh terhadap tingkat *physical fitness* seseorang⁴. Subjek yang tidak berolahraga dibandingkan dengan yang berolahraga mempunyai resiko yang lebih besar memiliki kebugaran fisik kurang⁵. Seseorang yang melakukan latihan fisik dapat berdampak pada perubahan kebugaran fisiknya⁶. Status gizi, asupan nutrisi dan pola konsumsi gizi juga memiliki keterkaitan dengan kebugaran fisik yang baik⁷.

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil subjek yang berasal dari anggota unit kegiatan mahasiswa (UKM) cabang olahraga dengan pertimbangan bahwa setiap anggota UKM dituntut untuk memiliki tingkat kebugaran fisik yang baik yang dibutuhkan dalam performanya dan berperan dalam mencegah kemungkinan cedera saat bertanding. Setiap UKM cabang olahraga memiliki program latihan fisik yang kapasitasnya dapat mempengaruhi tingkat kebugaran fisik anggotanya. Kebugaran fisik setiap anggota dapat pula dihubungkan dengan status gizi yang diperoleh dari intake nutrisi serta aktivitas kesehariannya sebagai mahasiswa. Berdasarkan fakta yang telah dipaparkan, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *physical fitness* seperti status gizi, *body fatness*, latihan fisik, dan kebiasaan hidup sehari-hari pada anggota UKM Cabang Olahraga Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan jenis penelitian *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada April 2010 di Pusat Kegiatan Mahasiswa (PKM) Universitas Hasanuddin. Sampel penelitian terdiri dari 30 orang mahasiswa yang dipilih secara *purposive* dari 3 Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) khususnya bidang olahraga yang meliputi UKM Sepak bola, UKM voli, dan UKM karate. Sampel diambil dengan memenuhi kriteria inklusi meliputi: anggota UKM berumur 18-25 tahun, berjenis kelamin laki-laki, telah menjadi anggota UKM selama

minimal 6 bulan, dan bersedia berpartisipasi. Anggota UKM yang memiliki riwayat penyakit jantung, gangguan pernapasan akut dan gangguan muskuloskeletal, serta yang mengundurkan diri sebagai responden dieksklusi dari penelitian.

Physical fitness dinilai berdasarkan *cardiovascular endurance* dan *muscular strength*. *Cardiovascular endurance* dengan mengukur frekuensi denyut jantung 1 menit setelah pembebanan dengan YMCA 3-minute step test. *Physical fitness* berdasarkan *muscular strength* dengan mengukur jumlah *push-up* maksimal yang dapat dilakukan pada *maximum push-up tests*. Status gizi dinilai dengan menggunakan pengukuran antropometri metode Indeks Massa Tubuh (IMT). *Body fatness* dengan mengukur tebal lemak di bawah kulit pada daerah *triceps*, *biceps*, *subscapular*, dan *supra iliaca*. Hasil pengukuran dalam milimeter dijumlahkan kemudian melihat tabel yang tersedia dalam *dorman* dan *wormsley*⁸. Latihan fisik menggunakan kuisioner berisi 18 pertanyaan tentang aktivitas latihan fisik yang dilakukan serta kebiasaan olahraga yang meliputi intensitas, frekuensi, dan durasi latihan. Kebiasaan hidup sehari-hari diukur menggunakan kuisioner berisi 16 pertanyaan tentang kebiasaan makan dan pola makan, kecukupan tidur, penggunaan rokok dan alkohol, serta asumsi responden tentang pentingnya *physical fitness*.

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada hari yang berbeda untuk responden dari tiap UKM, yaitu UKM Karate pada hari pertama kemudian dilanjutkan dengan UKM Sepak Bola dan UKM Voli pada hari berikutnya. Penelitian diawali dengan memberikan *informed consent* dan kuisioner kepada mereka yang terpilih sebagai responden. Penelitian kemudian dilanjutkan dengan pengukuran IMT yang terdiri dari pengukuran tinggi badan dan berat badan, pengukuran tebal lipatan kulit, dan penilaian *physical fitness* yang terdiri dari pengukuran TD dan denyut nadi istirahat, pelaksanaan 3-minute step test dengan menggunakan bangku setinggi 27cm, pengukuran denyut jantung satu menit *recovery*, serta penilaian *push-up test*. Pada penelitian ini peneliti dibantu oleh beberapa orang asisten dalam melakukan pengukuran. Setiap asisten peneliti telah mendapat penjelasan tentang prosedur penelitian, mendapat pedoman pelaksanaan pengukuran, dan pedoman penilaian *physical fitness*. Sistem penilaian yang digunakan dalam penelitian ini adalah satu orang mengawasi dan menilai satu bagian pengukuran untuk keseluruhan responden. Setiap responden diharuskan mengikuti semua prosedur penilaian yang ada.

Uji *t* tidak berpasangan, uji *Kruskal-Wallis*, dan uji *one way anova* digunakan dalam analisis bivariat. Uji multivariat menggunakan regresi linear multipel dengan metode *backward*.

HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan pengelompokan berdasarkan tingkat *cardiovascular fitness* dan *muscular strength* didapatkan hasil yang *excellent* sebesar 50%(15 orang) dan 36,7% (11 orang), secara berurutan. Sedangkan yang termasuk kategori *cardiovascular fitness* dan *muscular strength* yang buruk sebesar 3,3 persen (1 orang) dan 13,3% (4 orang), secara berurutan. Gambaran lengkap proporsi *physical fitness* terlihat pada tabel 1.

Dari tabel 2 dilihat rincian lengkap tentang proporsi status gizi, *body fatness*, kategori latihan fisik, dan kebiasaan hidup sehari-hari. Hasil pengukuran status gizi dengan menggunakan metode indeks massa tubuh (IMT) menunjukkan bahwa tidak ada dari anggota UKM yang memiliki status gizi kurang. Bila digunakan batasan nilai *body fatness* menurut Morrow *et al*⁸ maka anggota UKM yang tergolong memiliki *body fatness* dibawah rata-rata berjumlah 10% (3 orang). Berdasarkan kategori latihan fisik, maka sebagian besar anggota UKM tergolong memiliki latihan fisik yang baik yaitu sebanyak 90% (27 orang). Hasil pengelompokan kategori latihan fisik didapatkan bahwa persentase terbesar ditunjukkan pada kategori kebiasaan hidup sehari-hari baik yaitu sebanyak 60% (18 orang).

Hasil analisa statistik untuk status gizi dengan uji t tidak berpasangan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna rata-rata skor *cardiovascular endurance* antara anggota UKM yang berstatus gizi normal dengan yang berstatus gizi lebih dengan nilai $p = 0,022$. Hasil analisis statistik untuk lipatan lemak dengan menggunakan uji Kruskal-Wallis menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata skor *cardiovascular fitness* diantara keempat kategori *body fatness* berdasarkan persen lemak tubuh, dengan nilai $p = 0,029$. Hasil analisis statistik untuk latihan fisik dengan menggunakan uji t tidak berpasangan antara latihan fisik dengan *cardiovascular endurance* didapatkan nilai $p = 0,010$ yang berarti rata-rata skor *cardiovascular endurance* bermakna antara anggota UKM yang memiliki latihan fisik baik dengan anggota UKM yang memiliki latihan fisik kurang. Hasil analisa statistik untuk kebiasaan hidup sehari-hari dengan uji t tidak berpasangan menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna rata-rata skor *cardiovascular endurance* antara anggota UKM yang memiliki kebiasaan hidup sehari-hari baik dengan yang yang memiliki kebiasaan hidup sehari-hari kurang dengan nilai $p = 0,265$. Hasil lengkap analisis statistik perbedaan rata-rata skor *cardiovascular endurance* diantara kategori status gizi, *body fatness*, latihan fisik, dan kebiasaan hidup sehari-hari dapat dilihat pada tabel 3.

Berdasarkan data yang ditampilkan pada tabel 4, menggambarkan hubungan antara variabel bebas dengan *muscular strength*. Hasil uji t tidak berpasangan untuk status gizi menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna rata-rata skor *muscular strength* antara kategori status gizi normal dan status gizi lebih pada anggota UKM dengan nilai $p = 0,749$. Hasil analisis statistik untuk *body fatness* dengan menggunakan uji One-way Anova menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna dengan skor rata-rata *muscular strength* diantara keempat kategori *body fatness* berdasarkan persen lemak tubuh, dengan nilai $p = 0,031$. Hasil uji t tidak berpasangan untuk latihan fisik menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna rata-rata skor *muscular strength* antara kategori latihan fisik baik dan kategori latihan fisik kurang pada anggota UKM dengan nilai $p = 0,197$. Hasil uji t tidak berpasangan untuk kebiasaan hidup sehari-hari menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna rata-rata skor *muscular strength* antara kategori kebiasaan hidup sehari-hari baik dan kategori kebiasaan hidup sehari-hari kurang pada anggota UKM. Pada uji t tersebut didapatkan nilai $p = 0,603$.

Analisis regresi linear multipel metode *backward* menunjukan hasil bahwa hanya dua variabel bebas yang secara bersama-sama berhubungan dengan *cardiovascular endurance*, yaitu status gizi dan latihan fisik. Hasil akhir analisis regresi linear multipel tersebut dapat dilihat pada tabel 6. Hasil analisis regresi linear multipel dengan metode *backward* pada variabel *body fatness* dan latihan fisik menunjukkan bahwa variabel yang dapat digunakan untuk memprediksi *muscular strength* adalah variabel *body fatness* dengan korelasi sebesar $-0,453$. Deskripsi lengkap dapat dilihat pada tabel 7.

PEMBAHASAN

Baik berdasarkan *cardiovascular endurance* maupun *muscular strength*, sebagian besar responden memiliki *physical fitness* yang baik. Hasil ini didukung oleh beberapa penelitian serupa yang mengukur *physical fitness* terhadap responden dengan latar belakang olahraga^{9,10}

Faktor-faktor yang dihubungkan dengan *physical fitness* dalam penelitian ini yaitu status gizi, *body fatness*, latihan fisik, dan kebiasaan hidup. Terdapat perbedaan bermakna rata-rata skor *cardiovascular endurance* berdasarkan denyut jantung *recovery* diantara kategori status gizi responden ($p = 0,022$). Kelompok dengan status gizi baik memiliki *cardiovascular endurance* yang lebih baik dengan rata-rata denyut jantung *recovery* yang lebih rendah (82,08 kali) dibandingkan dengan kelompok status gizi lebih dengan rata-rata denyut jantung *recovery* 99,75 kali. Hasil ini

menunjukkan bahwa peningkatan status gizi akan diikuti dengan peningkatan skor denyut jantung *recovery* yang berarti terjadi penurunan pada *cardiovascular endurance*. Mereka yang memiliki status gizi lebih dan indeks massa tubuh yang besar akan lebih cepat merasa lelah karena beban berat badannya. Dengan berat badan yang berlebih maka kemampuan seseorang akan terbatas dalam melakukan aktivitas fisik dan dengan menurunnya aktivitas fisik maka *cardiovascular endurance* atau daya tahan jantung yang merupakan cerminan dari *physical fitness* pun akan menurun¹². Penelitian sebelumnya^{6,12} juga menemukan hasil yang sama dengan korelasi yang kuat antara status gizi dengan *physical fitness*.

Berdasarkan *muscular strength*, tidak terdapat perbedaan bermakna rata-rata skor diantara kategori status gizi ($p=0,749$), meskipun dari data dapat dilihat bahwa kelompok status gizi normal dapat melakukan *push-up test* dengan jumlah yang lebih banyak (skor rata-rata 29,23 kali), dibandingkan dengan kelompok status gizi lebih (skor rata-rata 26 kali). Pada penelitian terdahulu^{6,13} didapatkan hubungan signifikan antara status gizi dengan skor *push-up test*. Perbedaan hasil ini dapat dipengaruhi oleh perbedaan dan keragaman aktifitas fisik yang dialami oleh masing-masing responden.

Body fatness dalam penelitian ini yang diukur berdasarkan tebal lipatan kulit menunjukkan terdapat 36,7% responden memiliki *body fatness* lebih. Hasil ini berbeda dengan hasil pengukuran IMT, dimana hanya terdapat 13,3% yang memiliki IMT berlebih. Hal ini menunjukkan bahwa tidak selamanya IMT mewakili persentase lemak tubuh seseorang. Penelitian menunjukkan adanya perbedaan bermakna terhadap rata-rata skor *cardiovascular endurance* maupun *muscular strength* diantara kategori *body fatness* (masing-masing nilai $p=0,029$ dan $p=0,031$). Kelompok dengan *body fatness* kategori rata-rata memiliki *cardiovascular endurance* yang lebih baik dengan skor rata-rata denyut jantung *recovery* yang paling rendah (77,09 kali) dibandingkan dengan kelompok *body fatness* yang lain. Pada penelitian serupa tentang hubungan persen lemak tubuh dengan tingkat kebugaran kardiovaskular dan kemampuan otot, menemukan bahwa mereka yang memiliki lingkaran perut besar memiliki daya tahan otot dan kardiovaskular yang rendah¹³. Penelitian lainnya juga menemukan bahwa mereka yang memiliki persen lemak tubuh dalam kategori lebih dan gemuk mempunyai resiko 3,44 kali untuk memiliki kebugaran fisik dengan kategori kurang bila dibandingkan dengan mereka yang memiliki persen lemak tubuh dengan kategori baik sekali¹⁴.

Kelompok dengan *body fatness* kategori dibawah rata-rata memiliki *muscular strength* yang lebih baik dengan skor rata-rata jumlah *push-up* yang paling tinggi (41,67 kali). Hampir dari setiap peningkatan kategori *body fatness*, terjadi penurunan skor *muscular strength*. *Body fatness* yang lebih akan memopang beban tubuh yang lebih banyak, sehingga otot-otot ekstremitas memerlukan kerja yang berat dan membutuhkan daya tahan otot yang lebih besar. Besarnya persen lemak tubuh akan menjadi beban bagi tubuh ketika melakukan aktivitas, sehingga energi cenderung cepat terkuras dan mengakibatkan timbulnya kelelahan yang lebih cepat ketika beraktivitas. Hasil penelitian lainnya⁶ juga menemukan hubungan yang signifikan antara *body fatness* dengan *muscular strength*.

Latihan fisik menunjukkan kategori baik pada hampir semua responden (90%). Hal ini dipengaruhi oleh jadwal latihan yang rutin, frekuensi latihan tiga kali atau lebih dalam seminggu, variasi latihan fisik yang dilakukan, durasi latihan selama 30 hingga 60 menit, serta jenis latihan fisik berupa latihan daya tahan jantung seperti lari, dan daya tahan otot seperti *push up* yang dilakukan oleh responden.

Terdapat perbedaan bermakna rata-rata skor *cardiovascular endurance* diantara kategori latihan fisik ($p=0,010$), namun perbedaan skor rata-rata tidak didapatkan pada pengukuran *muscular strength* ($p=0,197$). Kelompok dengan latihan fisik baik memiliki *cardiovascular*

endurance yang lebih baik dengan rata-rata denyut jantung *recovery* yang lebih rendah (82,33 kali) dibandingkan dengan kelompok latihan fisik kurang dengan rata-rata denyut jantung *recovery* 103,33 kali. Penelitian terdahulu¹⁵⁻¹⁶ mendapatkan hasil serupa tentang pengaruh latihan fisik dan aktivitas olahraga terhadap *physical fitness*. Peningkatan latihan fisik dari segi intensitas, durasi dan frekuensi latihan akan turut meningkatkan *physical fitness* seseorang. Hal ini karena pada orang yang terbiasa melakukan latihan fisik akan mengalami adaptasi pada sistem kardiovaskulernya, sehingga setiap kali jantung berkontraksi akan menghasilkan *stroke volum* yang juga besar. Akibatnya jantung tidak perlu bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan sirkulasi dan oksigenasi tubuh pada saat beraktivitas¹⁷⁻¹⁸. Walaupun tidak terdapat hubungan antara *muscular strength* dan latihan fisik, namun hasil menunjukkan bahwa kelompok dengan latihan fisik baik dapat melakukan *push-up test* dengan jumlah yang lebih banyak dibandingkan kelompok dengan latihan fisik kurang (*mean difference*=8,67).

Penilaian kebiasaan hidup responden menunjukkan sebagian besar kategori baik (60%) berdasarkan kebiasaan aktivitas, istirahat dan kebiasaan dietnya. Hasil penelitian menunjukkan kelompok dengan kebiasaan hidup sehari-hari baik memiliki *cardiovascular endurance* yang juga baik dengan rata-rata denyut jantung *recovery* yang lebih rendah (82,11 kali) dibandingkan dengan kelompok dengan kebiasaan hidup sehari-hari kurang (87,92 kali), walaupun dari segi kemaknaan tidak terdapat perbedaan signifikan *cardiovascular endurance* diantara kedua kelompok ($p=0,265$). Hal ini juga terlihat pada *physical fitness* berdasarkan *muscular strength* yang menunjukkan tidak adanya perbedaan skor rerata yang bermakna ($p=0,603$). Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian terdahulu⁶ yang tidak menemukan adanya hubungan signifikan antara *life style* dan *physical fitness*. Efek dari kebiasaan hidup sehari-hari akan tampak signifikan pada *physical fitness* jika penerapannya berlangsung dalam jangka waktu panjang dan menetap. Berbeda dengan hasil penelitian lainnya¹² yang justru memperoleh hubungan signifikan antara kebiasaan hidup sehari-hari yang meliputi kebiasaan merokok dan kecukupan tidur dengan *physical fitness*.

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa *physical fitness* pada mahasiswa anggota unit kegiatan cabang olahraga sebagian besar terkategori baik berdasarkan *cardiovascular endurance* dan *muscular strength*. Adapaun penyebabnya dapat multifaktorial. Status gizi dan latihan fisik merupakan faktor yang secara bersama-sama berhubungan dengan *cardiovascular endurance*. *Body fatness* merupakan faktor yang paling berhubungan dengan *muscular strength*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Bagian Fisiologi FK UNHAS, Bagian Gizi FK UNHAS, Siaga Ners PSIK UNHAS, asisten penelitian, dan seluruh responden yang telah terlibat dalam penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyani. N. (2008). Kebugaran, Universitas Indonesia, diakses 20 Desember 2009, <http://staff.ui.ac.id/internal/140222109/material/KEBUGARAN.pdf>.
- Katzmarzyk & Janssen. (2004). The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: an update. *Can J Appl Physiol* Feb;29(1):90-115.
- Sari, N. (2009). The impact of physical inactivity on canadian health care, the Alberta Centre for Active Living, diakses tanggal 28 Februari 2010, <<http://www.centre4activeliving.ca%2Fpublications%2Fresearch-update%2F2009%2Fsept->

health-care.pdf >

- Madina, S. (2007). Nilai kapasitas vital paru dan hubungannya dengan karakteristik fisik pada atlet berbagai cabang olahraga, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, diakses 17 Desember 2009
- Diana, D., Basuki, B., & Kurniarobbi, J. (2009). Pengaruh tingkat aktivitas fisik yang ringan di tempat kerja & beberapa faktor lainnya terhadap risiko kebugaran jasmani yang kurang pekerja laki-laki pabrik semen pt. d tahun 2008, Medical Research Unit Universitas Indonesia, diakses tanggal 25 Februari 2010
- Diana, D., Basuki, B., & Kurniarobbi, J. (2009). Pengaruh tingkat aktivitas fisik yang ringan di tempat kerja & beberapa faktor lainnya terhadap risiko kebugaran jasmani yang kurang pekerja laki-laki pabrik semen pt. d tahun 2008, Medical Research Unit Universitas Indonesia.
- Sahmar, W. (2009). *Pengaruh latihan fisik dengan VO2 maks anggota Squad of Disaster and Emergency Assistance Ners Himpunan Mahasiswa Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin*. Skripsi tidak diterbitkan. Program Studi Ilmi Keperawatan Fakultas Kedokteran UNHAS : Makassar.
- Morrow, J.R., Jackson, A., Disch, J., Mood, D. (2005). *Measurement and evaluation in human performance*. Third edition. Human Kinetics : USA.
- Dahlan, S. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Edisi 5 seri evidence based medicine 1. Jakarta: Salemba Medika. 2011.
- Widiastuti, PA., Kusharfanti, BMW., Kandarina, BJI. Pola makan dan kebugaran jasmani atlet pencak silat selama pelatihan daerah pekan olahraga nasional XVII Provinsi Bali tahun 2008. *Jurnal Gizi Indonesia* Vol.6 2009 (1): 13-20.
- Utami, H.M.K. (2007). Hubungan antara kesegaran jasmani dengan tekanan darah pada karang taruna tunas harapan usia 20-39 tahun di Bulakrejo Sragen, Universitas Negeri Semarang, diakses tanggal 16 Desember 2009
- Notoatmodjo, S. (2007). Kesehatan masyarakat. Rineka Cipta : Jakarta.
- Triana, M.S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesegaran jasmani pada atlet bola basket. Universitas Airlangga. 2006. Terakses di <http://www.adln.lib.unair.ac.id/go> Diakses tanggal 17 Desember 2009.
- Fogelholm. (2006). Waist circumference and BMI are independently associated with the variation of cardio-respiratory and neuromuscular fitness in young adult man, *International Journal of Obesity* 2006, p 962-969, diakses tanggal 26 Februari 2010
- Alfridsyah. (2003). Identifikasi faktor kesegaran jasmani pejabat struktural dinas kesehatan propinsi Nanggroe Aceh Darussalam dengan menggunakan pemodelan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, diakses 20 Desember 2009
- Tombong, A.B. Pengaruh latihan aerobik terhadap peningkatan kebugaran jasmani mahasiswa ners A program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran universitas hasanuddin tahun 2007. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin: Makassar. 2007.
- Sahmar, W. Pengaruh latihan fisik dengan VO2 maks anggota Squad of Disaster and Emergency Assistance Ners Himpunan Mahasiswa Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Program Studi Ilmi Keperawatan Fakultas Kedokteran UNHAS : Makassar. 2009.
- Kurniali, P.C., Brotoasmoro, T. Move your body right. PT Elex Media Komputindo : Jakarta. 2007.
- Guyton & Hall. Fisiologi kedokteran. EGC : Jakarta. 1997.

Lampiran Tabel

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat *Physical Fitness* Berdasarkan Daya Tahan Kardiovaskular (*Cardiovascular Fitness*) dan Berdasarkan Kekuatan Otot (*Muscular Strength*)

<i>Physical Fitness</i>	N (%)	Rerata ± SD	Min	Maks
<i>Cardiovascular Fitness</i>		84,43±13,77	60	123
<i>Excellent</i>	15 (50,0)			
<i>Good</i>	8 (26,7)			
<i>Above average</i>	1 (3,3)			
<i>Average</i>	4 (13,3)			
<i>Below average</i>	1 (3,3)			
<i>Poor</i>	1 (3,3)			
<i>Muscular Strength</i>		28,80±10,90	7	46
<i>Excellent</i>	11 (36,7)			
<i>Above average</i>	3 (10,0)			
<i>Average</i>	6 (20,0)			
<i>Below average</i>	6 (20,0)			
<i>Poor</i>	4 (13,3)			

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi, *Body Fatness*, Latihan Fisik, dan Kebiasaan Hidup Sehari-hari

	N (%)	Rerata ± SD	Min	Maks
a. Status Gizi		22,18±1,99	19,52	26,84
Lebih	5 (13,3)			
Normal	26 (86,7)			
b. <i>Body Fatness</i>		18,84±3,98	12,9	26,2
Lebih	11 (13,7)			
Diatas rata-rata	5 (16,7)			
Rata-rata	11 (13,7)			
Dibawah rata-rata	3 (10,0)			
c. Latihan Fisik		12,43±3,20	5	18
Baik	27 (90,0)			
Kurang	3 (10,0)			
d. Kebiasaan Hidup		8,27±2,91	2	14
Baik	18 (60,0)			
Kurang	12 (40,0)			

Tabel 3. Hubungan Status Gizi, *Body Fatness*, Latihan Fisik, dan Kebiasaan Hidup Sehari-hari Dengan *Cardiovascular Endurance* Pada Anggota UKM UNHAS

	N	Skor <i>Cardiovascular Endurance</i> (x ± SD)	Mean Difference	p-value
Status Gizi:				
Normal	26	82,08 ± 11,94	-17,67	0,022
Lebih	4	99,75 ± 16,88		
<i>Body Fatness:</i>				
Dibawah rata-rata	3	93,00 ± 13,12	15,91	0,029
Rata-rata	11	77,09 ± 6,53	-6,91	

	N	Skor <i>Cardiovaskullar Endurance</i> (x ± SD)	Mean Difference	p-value
Diatas rata-rata	5	84,00 ± 20,58	-5,64	
Lebih	11	89,64 ± 13,87		
Latihan Fisik:	27	82,33 ± 11,28	-21,00	0,010
Baik	3	103,33 ± 22,37		
Kurang				
Kebiasaan hidup:				
Baik	18	82,11 ± 11,52	-5,81	0,265
Kurang	12	87,92 ± 16,52		

Tabel 4. Hubungan Status Gizi, *Body Fatness*, Latihan Fisik, dan Kebiasaan Hidup Sehari-hari Dengan *Muscular Strength* Pada Anggota UKM UNHAS

	N	Skor <i>Muscular Strength</i> (x ± SD)	Mean difference	p-value
Status Gizi:				
Normal	26	29,23 ± 9,84	3,23	0,749
Lebih	4	26,00 ± 18,17		
Body Fatness:				
Dibawah rata-rata	3	41,67 ± 4,04	9,67	0,031
Rata-rata	11	32,00 ± 9,55	10,00	
Diatas rata-rata	5	22,00 ± 5,20	-3,18	
Lebih	11	25,18 ± 11,87		
Latihan Fisik:				
Baik	27	29,67 ± 10,62	8,67	0,197
Kurang	3	21,00 ± 12,49		
Kebiasaan hidup:				
Baik	18	29,67 ± 10,80	2,17	0,603
Kurang	12	27,50 ± 11,40		

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Linear Multipel pada *Cardiovascular Endurance*

Variabel	B	S.E β	Beta	T	Sig
(Constant)	33,756	14,381		2,347	0,026
Status gizi	14,600	6,323	0,367	2,309	0,029
Latihan fisik	17,756	7,165	0,393	2,478	0,020

R = 0,588 ; R² = 0,346

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi Linear Multipel Pada *Muscular Strength*

Variabel	B	S.E β	Beta	T	Sig
(Constant)	51,073	8,486		6,018	0,000
<i>Body fatness</i>	-4,640	1,727	-0,453	-2,686	0,012

R = 0,453 ; R² = 0,205

Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2014

Cici Yusnayanti*

Ilmu Keperawatan STIKES Mandala Waluya Kendari
Jln.A.H. Nasution No.37 Kendari Laloara, Kecamatan Kambu Kota Kendari

Abstrak

Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah salah satu masalah kesehatan yang masih sering terjadi dalam masyarakat khususnya pada lansia. Kejadian hipertensi di Puskesmas Lepo-Lepo pada tahun 2011 sebanyak 592 orang dan tahun 2012 sebanyak 694 orang, tahun 2013 mengalami peningkatan kasus sebanyak 876 orang sedangkan di tahun 2014 dari bulan Januari sampai bulan Juni sebanyak 342 orang. Ini menandakan bahwa dari data tiga tahun terakhir kejadian hipertensi di Puskesmas lepo-lepo kota Kendari selalu mengalami peningkatan. Prevalensi kasus hipertensi usia 50 tahun keatas yang ditetapkan mencapai 20-30%. Jika angka prevalensi kasus disebuah wilayah melebihi angka tersebut maka dapat dikatakan sebagai sebuah kasus yang cukup tinggi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup yang mencakup pola makan, aktifitas fisik, dan kebiasaan tidur/istirahat dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Puskesmas Lepo-Lepo kota kendari 2014. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 342 orang lansia, dan penentuan sampel menggunakan metode *simplerandomsampling* dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang lansia. Adapun penelitian dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact Test*.

Berdasarkan hasil analisis diketahui terdapat hubungan antara pola makan, aktifitas fisik, dan kebiasaan tidur/istirahat dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari tahun 2014. Saran yang dapat diberikan adalah kepada petugas Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari agar melakukan sosialisasi khususnya bagi masyarakat yang lanjut usia untuk dapat memelihara kondisi kesehatannya dengan menjaga gaya hidup sehat.

Kata Kunci : Pola makan, aktifitas fisik, kebiasaan tidur, lansia, Hipertensi

Abstract

Hypertension or high blood disease is one of the health problems that are still common in society, especially in the elderly. The incidence of hypertension at Lepo-Lepo Health Center in 2011 was 592 people and in 2012 there were 694 people, in 2013 an increase of 876 cases, while in 2014 from January to June were 342 people. This indicates that from the last three years data the incidence of hypertension in Puskesmas lepo-lepo Kendari always increase. The prevalence of cases of hypertension age 50 years and above that set reached 20-30%. If the prevalence of a case in a region exceeds that number it can be said to be a fairly high case.

This study aims to determine the relationship between lifestyle that includes diet, physical activity, and sleeping / resting habits with the incidence of hypertension in the Elderly at Lepo-Lepo Puskesmas kota kendari 2014. Type of research used is descriptive analytic research using cross sectional design. Number of population in this research is counted 342 elderly people, and sample

determination using simplerandomsampling method with amount of sampel counted 35 elderly people. The study was conducted using Fisher's Exact Test.

Based on the analysis, it is known that there is a relationship between diet, physical activity, and sleeping / resting habits with hypertension incidence in elderly in the work area of Puskesmas Lepo-Lepo Kendari City 2014. Suggestion that can be given is to officer of Puskesmas Lepo-Lepo Kendari to do Socialization especially for the elderly people to be able to maintain their health condition by maintaining a healthy lifestyle.

Keywords: *Diet, physical activity, sleeping habits, elderly, Hypertension*

PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronik menahun yang banyak mempengaruhi kualitas hidup serta produktifitas hidup seseorang. Penyakit-penyakit degeneratif tersebut antara lain penyakit kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah) termasuk hipertensi, diabetes mellitus dan kanker. Salah satu penyakit degeneratif yang banyak terjadi dan yang mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktifitas seseorang adalah penyakit hipertensi (Muhammadun, 2010).

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80mmHg. Batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batasan tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun). Penyakit ini disebut sebagai *the silent killer* karena penyakit mematikan ini sering sekali tidak menunjukkan gejala atau tersembunyi (Muhammadun, 2010).

Usia lansia membawa konsekuensi meningkatnya berbagai penyakit kardiovaskuler, infeksi dan gagal jantung. Penyakit kardiovaskuler yang paling sering dialami lansia adalah hipertensi. Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan infark myocard bahkan walaupun tekanan diastoliknyanya dalam batas normal. Pada suatu penelitian, hipertensi menempati 87% kasus pada orang yang berumur 50 sampai 59 tahun. Adanya hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik dan diastolik merupakan faktor risiko morbiditas dan mortalitas untuk orang lanjut usia (Kuswardhani, 2007).

Pada lansia terjadi pengerasan dan kekakuan pada dinding pembuluh darahnya sehingga menyebabkan arteri dan aorta itu kehilangan daya penyesuaian diri. Dinding, yang kini tidak elastis, tidak dapat lagi mengubah darah yang keluar dari jantung menjadi aliran yang lancar. Hasilnya adalah gelombang denyut yang tidak terputus dengan puncak yang tinggi (sistolik) dan lembah yang dalam (diastolik), (Kuswardhani, 2007).

Penyakit hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. Badan kesehatan dunia (WHO) memperkirakan, jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Data WHO tahun 2007 menunjukkan, diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi menderita hipertensi dan angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025. Prevalensi hipertensi di seluruh dunia diperkirakan antara 15-20%. (Kompas, 2014).

Gaya hidup merupakan faktor yang sangat penting untuk dikaji karena faktor tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat yang pada akhirnya akan tercapai atau tidaknya derajat kesehatan masyarakat tersebut. Menurut Notoatmodjo (2008) menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat berkaitan dengan status kesehatan masyarakat ini dapat diukur dari beberapa aspek salah satunya adalah dari segi gaya hidup. Gaya hidup merupakan perilaku nyata

dari anggota masyarakat yang secara langsung berkaitan dengan kesehatan masyarakat itu sendiri. Artinya bahwa penyakit hipertensi yang berkembang di masyarakat ini dapat disebabkan oleh perilaku masyarakat itu sendiri dalam hal ini adalah gaya hidup dan kepribadian masyarakat.

Gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, misalnya; mengkonsumsi makanan, tidak melakukan aktifitas fisik serta tidak berolahraga secara teratur, pola istirahat atau tidur yang tidak cukup, tidak dapat mengendalikan stres, dan adanya kebiasaan merokok atau bahkan minum-minuman beralkohol (Muhammadun, 2010).

Pola makan yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi karena pengkonsumsian jenis makanan seperti makanan yang siap saji yang mengandung pengawet, kadar garam yang terlalu tinggi dalam makanan, kelebihan konsumsi lemak (Susilo, 2011).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 22 Juli 2014 sampai 22 Agustus 2014 di Kendari. Jenis penelitian adalah *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposivesampling* dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang. Data yang diperoleh dan akan dianalisis menggunakan analisis statistik univariat dan bivariat, kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel dan tekstual, serta selanjutnya diinterpretasi dalam bentuk penjelasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi 2014

Tabel 11
Hubungan Pola Makan Dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2014

No.	Pola Makan	Kejadian Hipertensi				Σ	%	Uji Statistik
		Hipertensi		Tidak Hipertensi				
		n	%	n	%			
1.	Sehat	5	14,2	8	22,9	13	37,1	Fisher's test = 0,002
2.	Tidak Sehat	20	57,2	2	5,7	22	62,9	Xtabel = 3,841
Jumlah (n)		25	71,4	10	28,6	35	100	

Sumber : Data Primer Diolah 2014

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari, dari 35 responden diketahui terdapat 57,2% responden yang pola makannya masih kurang sehat, dimana responden yang merupakan lansia masih menambahkan garam secara berlebihan di makanannya, masih mengkonsumsi makanan yang berkolesterol tinggi seperti kepiting dan udang, masih mengkonsumsi makanan yang bersantan, serta meminum minuman-minuman yang bersoda bahkan yang beralkohol, hal tersebutlah yang kemudian menyebabkan responden mengalami kejadian hipertensi. Selanjutnya terdapat 14,2% responden yang diketahui telah mengatur pola makannya secara sehat, namun masih mengalami kejadian hipertensi, hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor lain seperti faktor aktifitas fisik yang kurang.

Dari jawaban responden tersebut, dapat dilihat bahwa responden yang merupakan lansia masih banyak yang mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat menyebabkan penyakit

hipertensi. Seharusnya pada umur lansia tersebut sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, banyak minum air putih, mengurangi makanan seperti kepiting, udang, lobster, makanan bersantan, serta tidak meminum minuman bersoda dan beralkohol (Karyadi, 2008).

Hasil tersebut mendukung penelitian yang sebelumnya telah dilakukan oleh Hendro Bidjuni (2013) dimana dalam penelitiannya menunjukkan bahwa faktor pola makanan yang dikonsumsi dapat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukannya diketahui sebanyak 67,2% responden yang memiliki pola makan yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, minum kopi, dan meminum minuman beralkohol mengalami kejadian hipertensi, sedangkan sisanya 32,8% responden yang memiliki pola makan sehat tidak mengalami kejadian hipertensi, namun ada juga yang tetap mengalami kejadian hipertensi sebanyak 10,9%.

Berdasarkan tabel di atas juga dapat dilihat hasil uji *Fisher's Exact Test* sebesar 0,002. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai *Fisher's test* = 0,002 < α = 0,05. Sehingga dari pengujian tersebut dapat diketahui bahwa ada hubungan antara pola makan lansia dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo.

Pola makan menjelaskan cara dan bagaimana kita mengatur asupan makanan yang sehat dan tidak sehat. Pola makan individu meliputi bahan makanan pokok, lauk pauk (nabati dan hewani), sayuran, dan buah-buahan yang keseluruhannya sangat penting bagi tubuh. Adapun pola makan tidak sehat yang dapat menjadi penyebab terjadinya penyakit hipertensi adalah seperti makanan yang mengandung garam dan lemak jenuh (daging, minyak goreng dan kelapa).

Makanan yang banyak mengandung lemak jenuh akan mengakibatkan meningkatnya kolesterol yang kemudian dapat menyumbat pembuluh darah. Dengan menjaga pola makan yang baik terutama pada usia lanjut, maka kesehatan tubuh juga akan terjaga, resiko-resiko seperti kolesterol tinggi dan penyumbatan pembuluh darah akan dapat dihindari apabila rajin mengonsumsi sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan, serta ikan. Tetapi perlu untuk diingat dan diketahui bahwa walaupun pola makan telah dijaga, namun apabila seorang individu tidak mendukungnya dengan aktifitas olahraga dan beristirahat yang secukupnya, maka faktor resiko akan terjadinya penyakit hipertensi tidak dapat dihindari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari uraian tersebut diatas, maka hasil penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2014 Provinsi Sulawesi Tenggara.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyiyah NF. 2009. *Faktor risiko hipertensi pada empat kabupaten/kota dengan prevelensi hipertensi tertinggi di Jawa dan Sumatera* [skripsi]. Bogor: Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor.
- Almatsier S. 2010. *Penuntun Diet*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Armilawati, 2007. *Peningkatan Tekanan Darah*. EGC. Jakarta.
- Shanty. 2007. *Hipertensi dan Faktor Risikonya dalam Kajian Epidemiologi*. Makassar: Bagian Epidemiologi FKM UNHAS.
- Brunner, Suddarth. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah Vol 2*. Jakarta: EGC.
- Budyanto, Moch. Agus Krisno. 2002. *Gizi dan Kesehatan*. Jakarta: Bayu Media & UMM Press.
- Bustan MN. 2009. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular : Epidemiologi Penyakit Jantung*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Dalimartha. (2008). *Care your self Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus.

Data Buku Register Puskesmas Lepo-lepo 2014

Depkes RI. 2013. *Pola Makan Vs Gaya Hidup*, (Online), <http://www.depkes.go.id=articles&task=viewarticle&artid=373&Itemid=3>, diakses 28 April 2014)

Hartono A. 2006. *Terapi Gizi dan Diet Ed-2*. Jakarta: EGC.

<http://health.kompas.com/read/2014/04/29/16045337/Ulasan.Tentang.Hipertensi>

<http://health.kompas.com/read/2014/04/29/02522321/Hipertensi.Pembunuh.Diam-diam>

Justam. 2012. *Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Pada Usia 45 Tahun ke Atas di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-lepo Kota Kendari*. [skripsi]. STIKES - MW Kendari.

Karyadi et al. 2008. *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi, Asam Urat, Jantung Koroner*. Jakarta: Intisari Mediatama.

Khomsan A. 2009. *Peranan Pangan dan Gizi Untuk Kualitas Hidup*. Jakarta: PT. Grasindo.

Krisnatuti D, Yenrina R. 2005. *Perencanaan Menu Bagi Penderita Jantung Koroner*. Jakarta: Trubus Agriwidya

Kuswardhani, 2007. *Penatalaksanaan hipertensi pada lansia*. Denpasar: pustaka utama

Marliani L, S Tantan. 2009. *100 Questions & Answer Hipertensi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Muhammadun. 2010. *Hidup Bersama Hipertensi edisi 1 Februari*. Yogyakarta, (diakses 27 April 2014)

Notoatmodjo S. 2008. *Ilmu Kesehatan Masyarakat. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Nugroho H. 2009. *Gerontik dan Geriatrik. Karakteristik Lansia*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC. Hal 24-31.

Supariasa et al.. 2009. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Susilo, Yekti dan Wulandari Ari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.

Stikes MW. 2013. Panduan penulisan skripsi STIKES Mandala Waluya Kendari.

Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Rsud Kota Kendari Tahun 2016

Sahmad

Staf Pengajar Jurusan Keperawatan
Poltekes Kemenkes Kendari

Abstrak

Berdasarkan hasil evaluasi pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh data bahwa perawat hanya terfokus pada pembuatan rencana tindakan keperawatan saja dan sering mengabaikan pengkajian dan diagnose keperawatan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kota Kendari tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan cross sectional. Populasi penelitian adalah semua tenaga perawat di RSUD Kota Kendari yang berjumlah 108 orang. Sampel penelitian adalah 85 perawat yang bertugas di RSUD Kota Kendari. Uji statistik yang digunakan adalah chi square dan uji phi Hasil penelitian adalah ada hubungan sedang antara fasilitas kesehatan dengan motivasi kerja perawat ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$). Ada hubungan kuat antara insentif dengan motivasi kerja perawat ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$). Ada hubungan kuat antara kondisi/lingkungan pekerjaan dengan motivasi kerja perawat ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$). Ada hubungan sedang antara supervise dengan motivasi kerja perawat ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$). Disarankan agar rumah sakit agar meningkatkan ketersediaan rumah fasilitas kesehatan dan sedapat mungkin dapat merencanakan peningkatan insentif perawat

Kata Kunci : Motivasi Kerja, Fasilitas, Insentif, Kondisi Pekerjaan, Supervisi, RSUD Kota Kendari.

Abstract

Based on the evaluation results of nursing care documentation, obtained the data that nurse juts fokused on making the plan of action nursing caurse and often ignore the nursing asesment and diagnosis. The objective of this study was to dtermine factors related with motivation of kendari city 2016. This was analitical study using cross sectional. Population of the study wes the entire nurses in general hospital of kendari city as many as 108 people. Sample of the study was 85 nurses on duty in general hospital of kendari city. Statistical test used was chi square and phi tests. The study resulst that there was a moderate relationship between facilities with motivation ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$). There was a strong relationship between incentives with motivation ($P \text{ value} = 0,00 < \alpha = 0,05$). There was a srong relationship between working condition / atmosphere with motivation ($P \text{ value} = 0,00 < \alpha = 0,00$). It is recommended to the hospital in order to further increase the availability of health facilities and wherever possible could plan an increase of the nurses.

Keywords : Motivation, facilities, Incentives, Works Codition, Supervision Genelal hopital.

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan di rumah sakit sangat ditentukan oleh pelayanan keperawatan atau asuhan keperawatan Depkes RI (2008) perawat sebagai pemberian jasa keperawatan merupakan ujung tombak pelayanan di Rumah sakit, sebab perawat berada dalam 24 jam memberi asuhan keperawatan tanggungjawab yang didemikian berat belum ditunjang dengan sumber daya manusia yang memadai, sehingga kinerja perawat sering menjadi sorotan baik dari propesi lain maupun pasien atau keluarganya Nursalam(2008).

Kinerja diartikan sebagai keberhasilan seseorang dalam melaksanakan suatu pekerjaan. Kinerja perawat diharapkan dapat memberikan kontribusi prestasi secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang berdampak terhadap pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit Wibowo(2010).

Fasilitas merupakan sarana bantu bagi instansi dan tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Keadaan fasilitas yang memadai akan membantu terhadap penyelenggaraan pelayanan kepada pasien.

Penghargaan terhadap pekerjaan atau *reward* didefinisikan sebagai bentuk penghargaan langsung atau tidak langsung yang didasarkan atau dikaitkan langsung dengan kinerja dan *gain sharing* akibat peningkatan produktivitas. Iklim kerja adalah yang menyangkut lingkungan yang ada atau yang dihadapi oleh manusia yang berada dalam suatu organisasi yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan pekerjaan. dan membedakan tujuh dimensi dari iklim kerja yang terdiri dari kehangatan dan dukungan, jelaskan organisasi, kepemimpinan, penghargaan, kesesuaian, standar dan tanggun jawab. Iklim kerjan akan memberikan manfaat yaitu meningkatkan produktivitas kerja, meningkatkan kinerja perawat, disiplin kerja, dan penurunya angka brun out perawat Tanjary (2009).

Dengan supervisi memungkinkan seorang manejer keperawatan dapat menemukan berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang yang bersangkutan melalui analisis secara komprehensif bersma-sama dengan anggota perawat secara efektif dan efesien.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota kendari memiliki jumlah sumber daya manusia sebanyak 203 orang. Saat ini kapasitas tempat tidur Unit Rawat Inap adalah sebanyak 92 TT dengan pelayanan semua jenis penyakit. Jumlah perawat yang bertugas di Unit rawat Inap sebanyak 108 orang, Ruang Lavender 24 orang dengan jumlah TT 24, Ruang Anak 24 orang dengan jumlah TT 26, Ruang Melati 20 orang dengan jumlah TT 26, Ruang Anggrek kelas + VIP 20 orang dengan jumlah TT 10, Intesif Unit Care (ICU) 20 orang dengan jumlah TT 6.

Dari beberapa indikator kinerja rumah sakit diketahui bahwa BOR (Bed Occupancy Rate) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari pada tahun 2011 sebesar 64%, tahun 2012 sebesar 62%, tahun 2013 sebesar 70%, tahun 2014 sebesar 75%, dan pada tahun 2015 sebesar 83%. Hal ini menunjukkan bahwa nilai BOR RSUD Kota Kendari berada pada angka ideal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Nasional 70-85%. (Profil RSUD Kota Kendari, 2015).

Terjadinya peningkatan angka BOR menunjukkan bahwa kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari sudah tinggi. Tetapi hal ini tidak diikuti motivasi perawat dalam melakukan pendokumentasian Asuhan keperawatan. Berdasarkan hasil evaluasi pendokumentasian asuhan keperawatan, diperoleh data bahwa perawat hanya berfokus pada pembuatan rencana tindakan keperawatan saja dan sering mengabaikan pengkajian dan diagnosa keperawatan.

Kualitas pelayanan rumah sakit juga ditentukan oleh pelayanan yang diberikan oleh perawat. Kinerja dan produktifitas pelayanan oleh perawat dipengaruhi oleh motivasi kerja perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD kota kendari.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskripsi analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan

motivasi kerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 85 responden dengan teknik *random sampling*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

No	Umur (tahun)	n	Persentase (%)
1	22 – 27	37	43,5
2	28 – 33	21	24,7
3	34 – 39	17	20,0
4	40 – 45	10	11,8
	Total	85	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan Tabel 5.2. distribusi responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa dengan total responden 85 diperoleh data umur yang memiliki frekuensi tertinggi adalah dengan umur 22-27 tahun sebanyak 37 responden dengan presentase sebanyak 43,5%, yang kemudian untuk umur 28-33 tahun sebanyak 21 responden dengan presentase 24,7%, dan untuk umur 34-39 tahun sebanyak 17 responden dengan presentase 20,0%, sedangkan umur 40-45 tahun memiliki frekuensi yang terendah yakni sebanyak 10 orang dengan presentase 11,8%.

b. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

No	Jenis Kelamin	n	Persentase (%)
1	Laki-laki	35	41,2
2	Perempuan	50	58,8
	Total	85	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan Tabel 5.3. distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dengan total responden 85 orang, jenis kelamin laki-laki memiliki frekuensi terendah yaitu sebanyak 35 orang dengan persentase 41,2% dan jenis kelamin perempuan memiliki frekuensi lebih tertinggi yaitu sebanyak 50 orang dengan persentase 58,8%

c. Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

No	Pendidikan	n	Persentase (%)
1	DIII	48	56,5
2	Sarjana	37	43,5
	Total	85	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan Tabel 5.4. distribusi responden berdasarkan pendidikan dengan total responden 85 orang, diperoleh data pendidikan yang memiliki frekuensi tertinggi adalah tingkat pendidikan DIII yakni sebanyak 48 orang dengan presentase sebanyak 56,5%, dan

tingkat pendidikan S1 memiliki frekuensi yang rendah yaitu sebanyak 37 orang dengan presentase 43,5%.

2. Analisis Univariat

a. Motivasi kerja perawat

Tabel 5.5. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Motivasi Kerja Perawat Di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

No	Kategori	n	Persentase (%)
1	Baik	41	48,2
2	Kurang	44	51,8
	Total	85	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan tabel 5.5. distribusi responden berdasarkan variabel motivasi kerja menunjukkan bahwa dari 85 responden, yang paling banyak adalah perawat yang mempunyai motivasi kerja yang berkategori kurang yaitu sebanyak 44 perawat (51,8%) dan motivasi kerja yang berkategori baik sebanyak 41 perawat (48,2%).

b. Fasilitas

Tabel 5.6. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Fasilitas Perawat Di RSUD Abunawas Kota Kendari Tahun 2014

No	Kategori	N	(%)
1	Baik	39	45,9
2	Kurang	46	54,1
	Total	85	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan tabel 5.6. distribusi responden berdasarkan variabel fasilitas menunjukkan bahwa dari 85 responden, yang paling banyak adalah perawat yang mempunyai fasilitas yang berkategori kurang yaitu sebanyak 46 perawat (54,1%) dan fasilitas yang berkategori baik sebanyak 39 perawat (45,9%).

c. Insentif

Tabel 5.7. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Insentif Perawat Di RSUD Kota Kendari Tahun 2014

No	Kategori	N	(%)
1	Puas	31	36,5
2	Tidak puas	54	63,5
	Total	85	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan tabel 5.7. distribusi responden berdasarkan variabel insentif menunjukkan bahwa dari 85 responden, yang paling banyak adalah perawat yang mempunyai insentif yang berkategori tidak puas yaitu sebanyak 54 perawat (63,5%) dan variabel insentif yang berkategori puas sebanyak 31 perawat (36,5%).

d. Kondisi pekerjaan

Tabel 5.8. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kondisi Pekerjaan Perawat Di RSUD Kota Kendari Tahun 2014

No	Kategori	N	(%)
1	Cukup	35	41,2
2	Kurang	50	58,8

	Total	85	100
--	-------	----	-----

Berdasarkan tabel 5.8. distribusi responden berdasarkan variabel kondisi pekerjaan menunjukkan bahwa dari 85 responden, yang paling banyak adalah perawat yang mempunyai kondisi pekerjaan yang berkategori kurang yaitu sebanyak 50 perawat (58,8%) dan variabel kondisi pekerjaan yang berkategori cukup sebanyak 35 perawat (41,2%).

e. Supervisi

Tabel 5.9. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Supervisi Di RSUD Kota Kendari Tahun 2014

No	Kategori	N	(%)
1	Dilakukan	36	42,4
2	Tidak dilakukan	49	57,6
	Total	85	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan tabel 5.9. distribusi responden berdasarkan variabel supervisi menunjukkan bahwa dari 85 responden, yang paling banyak adalah perawat yang menilai supervisi yang berkategori tidak dilakukan yaitu sebanyak 49 perawat (57,6%) dan motivasi kerja yang berkategori dilakukan sebanyak 36 perawat (42,2%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Fasilitas (X1) Dengan Motivasi Kerja Perawat (Y) Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Tabel 5.10 Hubungan Fasilitas Dengan Motivasi Kerja Perawat Di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Fasilitas	Motivasi kerja perawat				Total		Nilai chi-square
	baik		Kurang				
	N	%	n	%	n	%	
Baik	24	28,2	15	17,6	39	45,9	$\chi^2_{hitung} = 5,108$ $P_{value} = 0,024$ $\alpha = 0,05$ $\chi^2_{tabel} = 3,841$ $\Phi = 0,245$
Kurang	17	20,0	29	34,2	46	54,1	
Total	41	48,2	44	51,8	85	100	

Sumber : Data primer terolah 2016

Berdasarkan Tabel 5.10 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara fasilitas dengan motivasi kerja perawat diketahui bahwa dari 39 responden yang menilai fasilitas baik, terdapat 24 responden (28,2%) mempunyai motivasi kerja yang baik dan 15 responden (17,6) yang mempunyai motivasi kerjanya kurang. Kemudian dari 46 responden yang menilai fasilitas kurang, terdapat 17 responden (20,0%) mempunyai motivasi kerja yang baik dan 29 responden (34,2%) yang mempunyai motivasi kerjanya kurang.

Hasil uji statistik antara kedua variabel diatas dengan menggunakan uji *Chi-Square*, dimana di peroleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 5,108 dengan nilai P sebesar 0,024. Berdasarkan hasil yang telah diperoleh terlihat bahwa $\chi^2_{hitung} = 5,108 > \chi^2_{tabel(r-1)(c-1)} = 3,841$ menunjukan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara fasilitas dengan motivasi kerja Perawat di RSUD Kota Kendari Tahun 2016. Hasil uji keamatan menunjukkan nilai $\phi = 0,245$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang lemah antara variabel fasilitas dengan motivasi kerja.

b. Hubungan supervisi (X2) Dengan Motivasi Kerja Perawat (Y) Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Tabel 5.11 Hubungan Supervisi Dengan Motivasi Kerja Perawat Di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Supervisi	Motivasi kerja perawat				Total		Nilai chi-square
	Baik		kurang				
	N	%	n	%	N	%	
Dilakukan	28	32,9	8	9,4	36	42,4	$\chi^2_{hitung} = 21,82$ $P_{value} = 0,000$ $\alpha = 0,05$ $\chi^2_{tabel} = 3,841$ $\Phi = 0,507$
Tidak dilakukan	13	15,3	36	42,4	49	57,6	
Total	41	48,2	44	51,8	85	100	

Sumber : Data primer terolah 2016

Berdasarkan Tabel 5.11 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara supervisi dengan motivasi kerja perawat diketahui bahwa dari 36 responden yang menilai supervisi dilakukan, terdapat 28 responden (32,9%) mempunyai motivasi kerja yang baik dan 8 responden (9,4%) yang mempunyai motivasi kerjanya kurang. Kemudian dari 49 responden yang menilai supervisi tidak dilakukan, terdapat 13 responden (15,3%) mempunyai motivasi kerja yang baik dan 36 responden (42,4%) yang mempunyai motivasi kerja kurang.

Hasil uji statistik antara kedua variabel diatas dengan menggunakan uji *Chi-Square*, dimana di peroleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 21,82 dengan nilai P sebesar 0,000.

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh terlihat bahwa $\chi^2_{hitung} = 21,82 > \chi^2_{tabel(r-1)(c-1)} = 3,841$ menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara supervisi dengan motivasi kerja Perawat di RSUD Kota Kendari Tahun 2016. Hasil uji keamatan menunjukkan nilai $\phi = 0,507$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sedang antara variabel supervisi dengan motivasi kerja.

c. Hubungan Insentif (X3) Dengan Motivasi Kerja Perawat (Y) Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Tabel 5.12 Hubungan Insentif Dengan Motivasi Kerja Perawat Di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Insentif	Motivasi kerja perawat				Total		Nilai chi-square
	Baik		kurang				
	n	%	N	%	n	%	
Puas	27	31,8	4	4,7	31	36,5	$\chi^2_{hitung} = 29,51$ $P_{value} = 0,000$ $\alpha = 0,05$ $\chi^2_{tabel} = 3,841$ $\Phi = 0,589$
Tidak puas	14	16,5	40	47,1	54	63,5	
Total	41	48,2	44	51,8	85	100	

Sumber : Data primer terolah 2016

Berdasarkan Tabel 5.12 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara insentif dengan motivasi kerja perawat diketahui bahwa dari 31 responden yang puas

terhadap insentif, terdapat 27 responden (31,8%) mempunyai motivasi kerja baik dan 4 responden (4,7%) mempunyai motivasi kerja kurang. Kemudian dari 54 responden yang tidak puas terhadap insentif, terdapat 14 responden (16,5%) mempunyai motivasi kerja yang baik dan 40 responden (47,1%) yang mempunyai motivasi kerja kurang.

Hasil uji statistik antara kedua variabel diatas dengan menggunakan uji *Chi-Square*, dimana di peroleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 29,51 dengan nilai P sebesar 0,000. Berdasarkan hasil yang telah diperoleh terlihat bahwa $\chi^2_{hitung} = 29,51 > \chi^2_{tabel(r-1)(c-1)} = 3,841$ menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara intensif dengan motivasi kerja Perawat di RSUD Kota Kendari Tahun 2016. Hasil uji keeratan menunjukkan nilai $\phi = 0,589$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sedang antara variabel insentif dengan motivasi kerja.

d. Hubungan Kondisi Pekerjaan (X4) Dengan Motivasi Kerja Perawat (Y) Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Tabel 5.13 Hubungan Kondisi Pekerjaan Dengan Motivasi Kerja Perawat Di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Kondisi pekerjaan	Motivasi kerja perawat				Total		Nilai chi-square $\chi^2_{hitung} = 24,04$ $P_{value} = 0,000$ $\alpha = 0,05$ $\chi^2_{tabel} = 3,841$ $\Phi = 0,602$
	Baik		kurang				
	n	%	N	%	n	%	
Cukup	28	32,9	7	8,2	35	41,2	
Kurang	13	15,3	37	43,5	50	58,8	
Total	41	48,2	44	51,8	85	100	

Sumber : Data primer terolah 2016

Berdasarkan Tabel 5.13 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara kondisi pekerjaan dengan motivasi kerja perawat diketahui bahwa dari 35 responden yang menilai kondisi pekerjaan yang cukup, terdapat 28 responden (32,9%) mempunyai motivasi kerja baik dan 7 responden (8,2%) mempunyai motivasi kerja kurang. Kemudian dari 50 responden yang menilai kondisi pekerjaan kurang, terdapat 13 responden (15,3%) mempunyai motivasi kerja yang baik dan 37 responden (43,5%) yang mempunyai motivasi kerja kurang.

Hasil uji statistik antara kedua variabel diatas dengan menggunakan uji *Chi-Square*, dimana di peroleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 24,04 dengan nilai P sebesar 0,000. Berdasarkan hasil yang telah diperoleh terlihat bahwa $\chi^2_{hitung} = 24,04 > \chi^2_{tabel(r-1)(c-1)} = 3,841$ menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisis pekerjaan dengan motivasi kerja Perawat di RSUD Kota Kendari Tahun 2016. Hasil uji keeratan menunjukkan nilai $\phi = 0,602$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang kuat antara variabel kondisi pekerjaan dengan motivasi kerja.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Fasilitas (X1) Dengan Motivasi Kerja Perawat (Y) Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 85 responden, yang paling banyak adalah perawat yang mempunyai fasilitas yang berkategori kurang yaitu sebanyak 46 perawat (54,1%) dan fasilitas yang berkategori baik sebanyak 39 perawat (45,9%). Penyebab masih banyaknya responden yang menilai bahwa fasilitas kurang disebabkan oleh karena ketersediaan alat atau sarana prasarana dirumah sakit umum daerah (RSUD) kota kendari yang belum memenuhi standar jumlah pasien, hal ini dibuktikan dengan masih banyaknya alat yang secara bergantian dipinjam oleh ruang perawatan lain sehingga tidak stand by ketika dibutuhkan.

Hasil uji statistik antara variabel fasilitas dengan motivasi kerja dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 5,108$ dan nilai $P_{value} = 0,024$, menunjukkan bahwa ada hubungan antara fasilitas dengan motivasi kerja perawat di RSUD kota Kendari tahun 2016. Artinya bahwa fasilitas yang kurang cenderung menyebabkan menurunnya motivasi kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, sebaliknya fasilitas yang baik akan menyebabkan motivasi kerja perawat meningkat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Ketersediaan fasilitas sangat membantu perawat dalam menjalankan tugas sehari-hari. Adapun fasilitas kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ketersediaan AC, standar infus disetiap tempat tidur, regulator, televisis, alat ganti verban, suction dan alat pemeriksaan tanda-tanda fvital. Lebih dari 54,1% perawat menyatakan bahwa fasilitas kurang lengkap dan banyak alat-alat kesehatan yang dipinjam dari ruang lain.

Hal lain yang dapat berhubungan pula adalah status kepegawaian perawat, karena disetiap ruang perawatan dirumah sakit umum daerah (RSUD) kota Kendari sekitar 80% perawat mempunyai status non-PNS. Oleh karena itu, sudah seharusnya pihak manajemen rumah sakit memprioritaskan pengadaan fasilitas ruangan sesuai dengan kebutuhan ruang perawatan sehingga perawat dapat bekerja secara professional.

2. Hubungan supervisi (X2) Dengan Motivasi Kerja Perawat (Y) Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 85 responden, yang paling banyak adalah perawat yang menilai supervisi yang berkategori tidak dilakukan yaitu sebanyak 49 perawat (57,6%) dan supervisi yang berkategori dilakukan sebanyak 36 perawat (42,4%).

Masih banyaknya perawat yang menilai supervisi tidak dilakukan disebabkan oleh tidak rutinnnya pelaksanaan supervisi dari kepala ruangan serta kurangnya pembimbingan yang dilakukan saat monitoring dilakukan

Hasil uji statistik antara variabel supervisi dengan motivasi kerja dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 21,82$ dan nilai $P_{value} = 0,000$, menunjukkan bahwa ada hubungan antara supervisi dengan motivasi kerja perawat di RSUD kota Kendari tahun 2016. Artinya bahwa kurangnya supervisi cenderung menyebabkan menurunnya motivasi kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, sebaliknya supervisi yang baik akan menyebabkan motivasi kerja perawat meningkat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Pelaksanaan pengawasan pada dasarnya merupakan tanggung jawab manajemen rumah sakit. Keberhasilan pengawasan sangat sangat dipengaruhi oleh supervisor. Dalam hal ini bisa atasan langsung, pimpinan kantor, aparat fungsional maupun masyarakat (Nirwan dan Zamzami, 2009).

Menurut Saydam (2006), jika supervisor ini dekat dengan karyawan dan menguasai liku-liku pekerjaan serta penuh dengan sifat-sifat kepemimpinan maka suasana kerja akan bergairah dan bersemangat dan sebaliknya, apabila supervisor tersebut angkuh, mau benar sendiri, tidak mau mendengarkan dan dapat menurunkan semangat kerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada 8 responden (9,4%) mempunyai motivasi kurang meskipun menilai bahwa pelaksanaan supervisi sudah baik. Hal ini dapat disebabkan oleh karena supervisi yang dilakukan oleh pihak rutin dilaksanakan sehingga masih ada perawat pelaksana yang kurang termotivasi memberikan asuhan keperawatan pada saat sif.

Adapula 13 responden (15,3%) yang menilai supervisi jarang dilakukan tetapi mempunyai motivasi kerja yang baik, hal ini dipengaruhi oleh monitoring harian/mingguan oleh kepala ruangan dan ketua tim penanggung jawab serta berkaitan pula dengan kebijakan pimpinan bahwa hasil monitoring yang dilakukan disosialisasikan pada perawat pelaksana sehingga akan menjadi bahwa koreksi dalam bekerja terutama memberikan asuhan keperawatan

Oleh karena itu sangat diharapkan pelaksanaan supervisi secara berkesinambungan yang terencana dari penanggung jawab ruang rawat sehingga kegiatan supervisi tersebut dapat memberikan nilai positif bagi perawat.

3. Hubungan Insentif (X_3) Dengan Motivasi Kerja Perawat (Y) Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 85 responden, yang paling banyak adalah perawat yang mempunyai fasilitas yang berkategori tidak puas yaitu 54 perawat (63,5%) dan insentif yang berkategori puas sebanyak 31 perawat (36,5%).

Penyebab masih banyaknya responden yang merasa kurang puas dengan pemberian intensif disebabkan oleh waktu pemberian insentif tidak setiap bulan diberikan akhirnya tidak dapat memenuhi kebutuhan perawat setiap bulannya dan juga besaran insentif dianggap masih belum sesuai dengan beban kerja perawat dalam memberikan pelayanan.

Hasil uji statistik antara variabel insentif dengan motivasi kerja dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 29,51$ dan nilai $P_{value} = 0,000$, menunjukkan bahwa ada hubungan antara insentif dengan motivasi kerja perawat di RSUD kota Kendari tahun 2016. Artinya bahwa perawat yang tidak puas terhadap insentif maka akan cenderung mempunyai motivasi yang kurang dalam memberikan asuhan keperawatan, sebaliknya perawat yang puas terhadap insentif akan menyebabkan motivasi kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar insentif yang diperoleh responden terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit termasuk dalam kategori 63,5% tidak puas terhadap pemberian insentif.

Hasil crosstabulasi diperoleh data bahwa ada 4 responden yang puas dengan insentif tetapi memiliki motivasi kurang dalam bekerja, hal ini dapat berhubungan dengan pemberian insentif oleh pihak manajemen tidak rutin setiap bulan dan sering terlambat dan juga besaran insentif yang diterima perawat tidak dapat memenuhi kebutuhan perawat.

Ada pula 14 responden (16,5%) yang tidak puas dengan insentif tetapi mempunyai motivasi kerja yang baik, hal ini disebabkan oleh status perawat sebagai PNS sehingga meskipun sering terlambat menerima insentif tetapi ada gaji mereka setiap bulan sebagai PNS. Pada saat pengamatan dilapangan, terlihat jelas bahwa insentif yang diberikan pihak

rumah sakit kepada perawat sangat jarang diberikan dan pada umumnya tidak sesuai dengan pekerjaan yang dilakukannya. Sebagian besar perawat mengeluh dan menginginkan adanya insentif atas prestasi kerjanya yang dapat memotivasi mereka dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien

Paradigma yang berkembang adalah bahwa pemberian insentif secara otomatis akan selalu dibarengi dengan kenaikan produktivitas kerja. Kenyataannya hanya sebagian kecil perawat mendapatkan insentif atas pekerjaannya sehingga mereka malas bekerja dan tidak sungguh-sungguh dilihat dari keluhan-keluhan pasien/keluarganya atas pekerjaan yang mereka lakukan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Lande (2006), yang menunjukkan adanya hubungan antara imbalan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan diruang rawat inap dimana masih banyak perawat diruang rawat inap RS Elim Rantepao Toraja yang tidak puas terhadap imbalan yang mereka terima sehingga berhubungan dengan rendahnya kinerja mereka dalam melaksanakan asuhan keperawatan terhadap pasien.

Oleh karena itu, pemberian insentif sesuai dengan kinerja perawat dapat mendukung peningkatan produktivitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

4. Hubungan Kondisi Pekerjaan (*X*) Dengan Motivasi Kerja Perawat (*Y*) Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Tabel 5.13 menunjukkan bahwa dari 85 responden, yang paling banyak adalah perawat yang mempunyai kondisi pekerjaan yang berkategori kurang yaitu sebanyak 50 perawat (58,5%) dan kondisi pekerjaan yang berkategori cukup sebanyak 35 perawat (42,5%).

Masih banyaknya responden yang menilai bahwa kondisi pekerjaan yang kurang disebabkan oleh karena masih banyak perawat yang merasa kurang nyaman dengan kondisi ruang tempat mereka bekerja akibat dari tidak adanya AC maupun ventilasi yang kurang serta banyaknya pengunjung yang memenuhi ruang perawatan.

Hasil uji statistik antara variabel kondisi pekerjaan dengan motivasi kerja dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 24,04$ dan nilai $P_{value} = 0,000$, menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi pekerjaan dengan motivasi kerja perawat di RSUD kota Kendari tahun 2016. Artinya bahwa kondisi pekerjaan yang kurang kondusif cenderung menyebabkan menurunnya motivasi kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, sebaliknya kondisi pekerjaan yang cukup kondusif akan menyebabkan motivasi kerja perawat yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan.

Siagian (2007), menyatakan meskipun benar bahwa efisiensi, efektifitas dan produktifitas kerja tergantung pada unsur manusia didalam organisasi, namun demikian tetap diperlukan kondisi kerja yang mendukung dalam arti ketersediaannya sarana dan prasarana kerja yang memadai sesuai dengan sifat sifat tugas yang harus diselesaikan. Karena seorang pekerja menggunakan sepertiga hidupnya didalam lingkungan kerjanya setiap hari.

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara kondisi pekerjaan dengan motivasi kerja perawat, diperoleh bahwa dari 35 responden (41,2%) yang menilai kondisi pekerjaan cukup, terdapat 28 responden (32,9%) mempunyai motivasi baik dan 7 responden (8,2%) mempunyai motivasi kurang. Kemudian dari 50 responden (58,8%) yang menilai kondisi pekerjaan kurang, terdapat 13 responden (15,3%) mempunyai motivasi baik dan 37 responden (43,5%) memiliki motivasi kurang.

Hasil crosstabulasi data diperoleh bahwa ada 7 responden yang menilai kondisi pekerjaan cukup baik tetapi mempunyai motivasi kerja yang kurang, hal ini dapat berhubungan dengan kurangnya perhatian dari pihak pimpinan terhadap perawat.

Hasil penelitian dan observasi dilapangan menunjukkan bahwa kondisi kerja yang buruk disebabkan oleh kurang adanya hubungan yang harmonis antara perawat dan atasan, ditambah dengan peraturan, fasilitas, tenaga perawat tidak mendukung dalam pelayanan pada pasien dan tidak adanya prosedur kerja yang jelas dalam melaksanakan tindakan perawat, karena adanya kondisi kerja yang baik maka dalam melaksanakan tindakan keperawatan dapat dilakukan dengan lebih baik pula.

Adapula 13 responden yang menilai kondisi pekerjaan kurang tetapi mempunyai motivasi kerja yang baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh karena peralatan yang digunakan sudah mengikuti perkembangan teknologi, tata letak peralatan dirumah sakit saat ini dapat memudahkan perawat dalam bekerja dan kondisi tempat kerja yang sudah nyaman.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Juliani (2007), mengatakan bahwa motivasi dapat pula diciptakan dengan mengadakan pengaturan kondisi kerja yang sehat. Hal ini menimbulkan motivasi kerja sehingga keinginan seseorang untuk melakukan pekerjaan dalam bentuk keahlian, keterampilan, tenaga dan waktunya untuk melakukan pekerjaan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan fasilitas, supervisi, insentif, kondisi pekerjaan dengan motivasi kerja Perawat di RSUD Kota Kendari

SARAN

Bagi pihak rumah sakit agar lebih meningkatkan ketersediaan fasilitas kesehatan, merencanakan peningkatan insentif perawat, serta perawat dapat menciptakan suasana atau lingkungan ruang perawatan yang kondusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, 2006. Program menjaga mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: IDI
- Arikunto, 2010. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek edisi revisi kelima : penerbit rineka cipta : Jakarta
- Bactiar dan Suarly, 2009. Manajemen Bangsal. Jakarta :EGC.
- Depkes RI, 2005. Pedoman Kerja Puskesmas Jilid I, Jakarta.
- Depkes RI, 2008. Profil kesehatan Indonesia. Jakarta
- Gaffar La Ode Jumadin, 2009. Dasar-Dasar Pengantar Keperawatan. EGC. Jakarta.
- Gartinah ddk. 2005. Beban Kerja Konsep dan pengukuran, UGM Yogyakarta.
- Gibson, Jk, et al, 2006. Perilaku Struktur Proses, Jilid I Edisi Kedelapan, Adiamin n (Ali bahasa), Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Gilles, A.G. 2006. Nursing management. A. System Apptoach. 3rd edition, Philadelphia: WB Companu Saunders.
- Gartinah, ddk. 1999 Keperawatan dan Praktek Keperawatan Dewan Kepemimpinan Pusat PPNI, Jakarta.
- Green, 2009. Organizational Behavior: Cocepts and Applications, third Edition. Colombus: Cherles E. Publishing company a Bell & Hawell Company.

- Hasanbasri, 2007. Organisasi dan Motivasi dasar peningkatan Produktivitas. Jakarta : Bumi jakarta Aksara.
- Ilyas, 2009. Kiat sukses manajemen Tim kerja. Gramedia pustaka Utama. Jakarta.
- Maryadi, 2006. Hubungan Antara Citra Rumah Sakit dan Presepsi Kualitas Pelayanan Dengan Loyalitas Pasien Rumah sakit . <http://etd. Eprints. Ums .ac.id/1862/>. Diakses pada tanggal 9 Maret 2012.
- Nursalam, 2006. Manajemen keperawatan (Aplikasi dalam keperawatan Praktek Profesional)Edisi I. Salemba Medica Jakarta.
- Notoadmojdo, 2007 Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta.
- Robbins, 2007. Perilaku Organisasi, Trans. Benjamin Mola. Jakarta: PT Indeks.
- Sabri, L dan Hastono, S,P. 2006. Statistik Keshatan Edisi Revisi EGC. Jakarta.
- Siagian, 2007. Manajemen Sumber Daya manusia. Jakarta: Bumi Aksara.
- Shye, 2009, Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan: Teori, Srtategi & Aplikasi Surabaya: Airlangga.
- Simanjuntak, 2007. Studi Kasus Pengorganisasian komite Keperawatan di Pelayanan Kesehatan Sains Corolus Jakarta. Tesis. Depok: FKM Universitas Indonesia . Tidak Dipublikasikan.
- Siregar, 2008. Pelaku Organisasi. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Notoatmodjo, 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi. Rineka Cipta, Jakarta.
- Stoner, 2006. In Moving Toward a Could Employment Based Targeting Approach Save Egypt Social Healt Insurance Models. EMHJ (East Maditteranian Healt Journal). WHO For Maditteranian Country.
- Tanjary, 2006. Model Praktik Keperawatan Profesional di RS, EGC, Jakarta: Penerbit EGC.
- Timpe, 2007. Essential of nursing leadership and Management: Thrid edition . Philadelphia. F.A Davis Company.
- Waspadji dan Sukarji, 2007. Fisiologi untuk Perawat, EGC. Jakarta.
- Watimena M, 2008 , Feri J. 2007. Analisa Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Poli Anak RSAL Dr. Mintohardjo. Jakarta.
- Wibawo. 2007. Pelayanan Medis, Citra Konflik dan Harapan, Tinjauan Fenomena Sosial. Penerbit Kanisius.
- Wexley, 2007. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Vol. 1. Surabaya Airlangga University Press.

Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Siti Umrana

Staf Pengajar Prodi DIII Keperawatan
AKPER PPNI Kendari

Abstrak

Tingkat stres yang tinggi yang dihadapi oleh perawat didalam bekerja akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan secara tidak langsung akan mempengaruhi ritme kinerja para perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stress kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Jiwa provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu sebanyak 70 orang. Sampel berjumlah 60 Responden. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Kolmogorov Smirnov Test*. hasil penelitian menunjukkan ada hubungan tingkat stress dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukan bahwa nilai p Value (0,038) < α (0,05). Disarankan pimpinan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara untuk lebih memperhatikan beban kerja bagi perawat yang ada di ruang rawat inap sehingga tidak terjadi stres kerja yang berlebihan yang dapat mempengaruhi kinerja perawat.

Kata Kunci : Stres Kerja, Kinerja Perawat

Abstract

High stress levels faced by nurses in the work will greatly affect the quality of nursing care provided to patients and will indirectly affect the rhythm of the performance of the nurses. This study aims to determine the relationship of work stress with the performance of nurses in Mental Hospital in Southeast Sulawesi province in 2016. This study is a descriptive analytic with cross sectional study. The population in this study are all nurses in the Psychiatric Hospital of Southeast Sulawesi province as many as 70 people. A sample of 60 respondents. The statistical test used is Kolmogorov Smirnov Test. the results showed no correlation with performance stress levels of nurses in Mental Hospital of Southeast Sulawesi province with a confidence level of 95% indicates that the value p Value (0,038) < α (0,05). Advised the leadership of the Mental Hospital of Southeast Sulawesi province to pay more attention to the workload for nurses in the inpatient unit so there is no excessive work stress that can affect the performance of nurses.

Keywords : Job Stress, Performance Nurse

PENDAHULUAN

Tingkat stres yang tinggi yang dihadapi oleh perawat didalam bekerja akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan secara tidak langsung akan mempengaruhi ritme kinerja para perawat yang dituntut untuk memiliki kemauan dan kemampuan untuk mengembangkan *skill, knowledge* dan kemampuan psikologis dalam menghadapi tantangan kerja pada perawatan pekerjaan untuk memberikan layanan yang berkualitas kepada pasien dan keluarganya (Rasmun, 2011).

Kinerja perawat dirumah sakit terutama sebagai perawat pelaksana dapat dilihat dari hasil yang dicapai dalam memberikan asuhan keperawatan. Dengan demikian pencapaian standar praktik keperawatan yang tinggi atau kinerja perawat yang tinggi dalam pelayanan keperawatan akan mempengaruhi tingkat kualitas dalam keperawatan. Asuhan keperawatan

yang optimal merupakan salah satu indikator dari kinerja perawat. Oleh karena itu kinerja perawat harus selalu ditingkatkan dalam pemberian asuhan keperawatan (Nathalia,R, 2011).

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara merupakan satu-satunya unit pelayanan kesehatan jiwa yang ada di Provinsi Sulawesi Tenggara. Berdasarkan survey awal pada tanggal 20 Januari 2016 didapatkan data *Bed Occupation Rate* (BOR) rata - rata 81,73% (idealnya 60% - 80%), jumlah pegawai tahun 2015 sebanyak 348 orang, sebanyak 262 orang atau 75,29% berstatus pegawai negeri sipil, 1 orang atau 0,29% tenaga diperbantukan dan 85 orang atau 24,42% tenaga kontrak. Adapun jumlah tenaga perawat di RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu 70 orang atau 20,11% dari 348 orang pegawai. Sedangkan jumlah pasien di RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara adalah 568 pasien (Data primer Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sultra, 2015).

Menurut pedoman perhitungan kebutuhan tenaga keperawatan di ruang rawat inap menurut Depkes RI (2005), menyatakan bahwa tenaga keperawatan selain mengerjakan tugas utama juga mengerjakan tugas-tugas non-keperawatan (*non-nursing jobs*), seperti : membuat perincian pasien pulang, kebersihan ruangan, kebersihan alat-alat makan pasien dan lain-lain. Diperkirakan 25% dari jam pelayanan keperawatan dengan rumus (Jumlah tenaga keperawatan + *loss day*) x 25%. Untuk ruang rawat inap RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara yang jumlah pasiennya 568 orang, maka dibutuhkan perawat sebanyak 109 orang dengan rasio perawat pasien 1 : 5. Artinya rasio perawat dan pasien sebesar 1 : 8-10 di ruang rawat inap RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara saat ini tidak seimbang.

Berdasarkan hasil wawancara langsung 4 orang perawat diruangan Flamboyan dan Delima mengatakan mengalami stress kerja akibat beban kerja yang lebih banyak. Sebab didalam satu ruangan hanya terdapat 2 - 3 orang perawat per tiap *shift*. Berdasarkan hal ini peneliti berasumsi bahwa jumlah antara pasien dan perawat belum proporsional, dikarenakan jumlah pasien yang banyak yang tidak didukung oleh jumlah perawat yang memadai sehingga salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya stress kerja.

Dari hasil studi pendahuluan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan stress kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Jiwa provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional* yakni penelitian yang di lakukan pada waktu dan tempat secara bersamaan, di mana rancangan penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Populasi Pada penelitian adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu sebanyak 70 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara dengan teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik *Stratified Random Sampling*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

No	Umur	n	%
1	20 – 31 Tahun	29	48,3
2	32 – 41 Tahun	27	45,0
3	42 – 51 Tahun	4	6,7
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari 60 responden yang paling banyak adalah yang berumur 20 – 31 tahun yaitu 29 responden (48,3%) dan yang paling sedikit adalah berumur 42 – 51 tahun yaitu sebanyak 4 responden (6,7%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki - Laki	24	40,0
2	Perempuan	36	60,0
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 60 responden jumlah tertinggi adalah yang berjenis kelamin perempuan yaitu 36 responden (60%) dan jumlah terendah adalah berjenis kelamin laki - laki yaitu sebanyak 24 responden (40,0%).

c. Pendidikan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Rumah Sakit Jiwa
Provinsi Sulawesi Tenggara

No	Pendidikan	n	%
1	SPK	7	11,7
2	Diploma III (D3)	33	55,0
4	Strata Satu (S1)	20	33,3
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 60 responden jumlah tertinggi adalah berpendidikan diploma sebanyak 33 responden (55,0%) dan jumlah terendah adalah yang berpendidikan SPK sebanyak 7 responden (11,7%).

2. Analisis Univariat

a. Tingkat Stres

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Responden di Rumah Sakit Jiwa Provinsi
Sulawesi Tenggara

No	Tingkat Stres	n	%
1	Ringan	6	10,0
2	Sedang	40	66,7
3	Berat	14	23,3
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Tabel 5.6 diatas menunjukkan bahwa dari 60 responden jumlah tertinggi adalah yang memiliki tingkat stress sedang yaitu 40 responden (66,7%) dan jumlah terendah adalah yang memiliki stress ringan yaitu sebanyak 6 responden (10,0%).

b. Kinerja Perawat

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

No	Kinerja Perawat	n	%
1	Baik	51	85,0
2	Cukup	9	15,0
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Tabel 5.7 diatas menunjukkan bahwa dari 60 responden jumlah tertinggi adalah yang memiliki kinerja baik yaitu 51 responden (85,0%) dan jumlah terendah adalah yang memiliki kinerja cukup yaitu sebanyak 9 responden (15,0%).

3. Variabel Bivariat

Tabel 5.8
Hubungan Tingkat Stres dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

No	Tingkat Stres	Kinerja Perawat				Jumlah		ρ Value
		Baik		Cukup		n	%	
		n	%	n	%			
1	Ringan	5	8,3	1	1,7	6	10,0	0,038
2	Sedang	38	63,3	2	3,3	40	66,7	
3	Berat	8	13,3	6	10,0	14	23,3	
Jumlah		51	85,0	9	15,0	60	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 60 responden didapatkan bahwa yang memiliki tingkat stress ringan dan memiliki kinerja baik sebanyak 5 responden (8,3%), yang memiliki tingkat stress sedang dan memiliki kinerja baik sebanyak 38 responden (63,3%), yang memiliki tingkat stress berat dan memiliki kinerja baik sebanyak 8 responden (13,3%) Sedangkan yang memiliki tingkat stress ringan dan memiliki kinerja cukup sebanyak 1 responden (1,7%), yang memiliki tingkat stress sedang dan memiliki kinerja cukup sebanyak 2 responden (3,3%), yang memiliki tingkat stress berat dan memiliki kinerja cukup sebanyak 6 responden (10,0%)

Berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat stress dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dengan menggunakan Uji *Kolmogorov Smirnov Test* didapatkan nilai ρ Value (0,038) Hal ini menunjukkan bahwa nilai ρ Value (0,038) < α (0,05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat stress dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.

PEMBAHASAN

Kinerja adalah hasil yang dicapai atau prestasi yang dicapai karyawan dalam melaksanakan suatu pekerjaan dalam suatu organisasi (Wibowo, 2011). Di rumah sakit sendiri pencapaian kinerja dapat dilihat dari beberapa aspek pelayanan. Salah satunya adalah kinerja pelaksanaan *patient safety* (keselamatan pasien). Sedangkan Pengertian stres kerja adalah suatu kondisi ketegangan yang memengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang. Penilaian kinerja merupakan proses kontrol kinerja karyawan yang dievaluasi berdasarkan standar tertentu (Samba, 2000). Penilaian kinerja dilakukan secara efektif untuk mengarahkan perilaku karyawan dalam rangka menghasilkan jasa dengan kualitas yang tinggi. Sehingga

dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan.

Kinerja implementasi *patient safety* merupakan hasil kerja individu ataupun seseorang dalam melaksanakan keselamatan pasien yang telah dicanangkan oleh rumah sakit dalam membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi *asesmen* risiko, identifikasi, dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan, dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Keselamatan pasien (*patient safety*) rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman (Permenkes, 2011). Sehingga *patient safety* termasuk dalam kinerja asuhan keperawatan (Mulyati dan sufyan, 2012).

Kinerja perawat dapat dipengaruhi dari faktor - faktor yang mempengaruhi kinerja perawat itu sendiri. Dari teori kinerja yang dikemukakan oleh Gibson, bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja itu ada tiga variabel yakni ; variabel individu, variabel psikologi dan variabel organisasi.

Menurut Lang, *et all* (2004) dalam Carayon 2008, mengatakan bahwa stres kerja keperawatan berat/tinggi dapat mempengaruhi *patient safety*. Seperti, banyak tugas keperawatan yang perlu dilakukan oleh sekelompok perawat selama shift tertentu. Stres kerja keperawatan dipengaruhi juga oleh jumlah perawat, jumlah pasien, kondisi pasien dan sistem kerja perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden didapatkan bahwa yang memiliki tingkat stress ringan dan memiliki kinerja baik sebanyak 5 responden (8,3%), yang memiliki tingkat stress sedang dan memiliki kinerja baik sebanyak 38 responden (63,3%), yang memiliki tingkat stress berat dan memiliki kinerja baik sebanyak 8 responden (13,3%) Sedangkan yang memiliki tingkat stress ringan dan memiliki kinerja cukup sebanyak 1 responden (1,7%), yang memiliki tingkat stress sedang dan memiliki kinerja cukup sebanyak 2 responden (3,3%), yang memiliki tingkat stress berat dan memiliki kinerja cukup sebanyak 6 responden (10,0%)

Normalnya orang bekerja pada pagi dan sore hari sedangkan pada malam hari dilakukan untuk istirahat mengumpulkan tenaga. Sehingga terjadinya interaksi yang berlebihan yang memberikan beban kerja yang tinggi pada pagi dan sore hari terhadap perawat.

Beban kerja yang berbeda di RSJ Provinsi Sultra disebabkan karena adanya perbedaan jumlah kegiatan atau aktivitas pada *shift* kerja, jumlah pasien, jumlah perawat serta perbedaan kelas perawatan. Adanya pelaksanaan *patient safety* dapat menambah tugas yang dilaksanakan oleh perawat sehingga perlu adanya tanggung jawab dalam menjaga pasien tetap selamat. Tugas-tugas yang bertambah yakni *hand hygiene*, ketepatan identifikasi pasien, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*High-Alert*), dan peningkatan komunikasi yang efektif.

Berdasarkan hasil penelitian menyimpulkan bahwa stres kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat. Hal ini bisa disebabkan karena faktor eksternal (lingkungan) dan faktor internal (pribadi) dari perawat itu sendiri (Timpe, 1993 dalam Alimuddin 2012). Faktor eksternal (lingkungan) disini maksudnya bisa dikarenakan oleh adanya tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat/staff rumah sakit untuk selalu menerapkan program *patient safety* setiap saat dan sesuai prosedur sebagai tindak lanjut keselamatan untuk pasien, keluarga pasien, perawat maupun rumah sakit itu sendiri dalam menjaga mutu pelayanan dari rumah sakit tersebut. Faktor internal atau kondisi perawat itu sendiri maksudnya adanya kemampuan yang tinggi dan kerja keras dalam menjalankan tanggung jawab yang diemban meskipun adanya beban kerja yang tinggi namun perawat masih memiliki kemampuan yang

maksimal untuk tetap melaksanakan tugas dan tanggung jawab mereka. Karena walaupun mengalami stres kerja yang tinggi di RSJ Provinsi Sultra tetapi perawat masih menunjukkan kinerja yang baik.

Apabila beban kerja yang diterima terlalu besar maka akan dapat menimbulkan stress kerja yang bisa mempengaruhi motivasi kerja dan menurunnya kinerja (Homborgh *et all*, 2009 dalam Mudayana, 2012). Menurut Gurses, 2008 (dalam Mudayana, 2012), menyatakan bahwa beban kerja dapat mempengaruhi stress kerja karyawan perawat selain itu juga dapat mempengaruhi pelayanan kepada pasien serta keselamatan pasien sehingga kinerja perawat menjadi rendah.

Meskipun perawat di RSJ Provinsi Sultra terbiasa dengan beban kerja tinggi, tidak berarti pihak rumah sakit hanya bisa diam saja akan kondisi tersebut. Dengan adanya beban yang tinggi kerja tiap hari tetapi kinerja baik dapat memberikan dampak pada perawat tersebut dikemudian hari, karena tidak selamanya daya tahan tubuh manusia akan selalu bertahan pasti akan terjadi penurunan daya tahan tubuh. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan berbagai efek yakni kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, kelalaian, lupa dan mudah marah sehingga secara potensial membahayakan pekerja atau perawat (Manuaba, 2000, dalam Prihatini, 2007).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan stress kerja dengan kinerja perawat di RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik *Kolmogorov Smirnov Test* secara komputerisasi, menunjukkan bahwa nilai ρ Value (0,038) < α (0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Disarankan pimpinan RSJ Provinsi Sultra untuk lebih memperhatikan beban kerja bagi perawat yang ada di ruang rawat inap sehingga tidak terjadi stress kerja yang berlebihan yang dapat mempengaruhi kinerja perawat tersebut serta menambah tenaga perawat baru agar rasio antara pasien dan perawat sesuai dengan standar.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul., 2010. *Hubungan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Pasaman Barat*. Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Arikunto., 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Alimul., 2010. Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja (Studi Pada Medical Representatif di Kota Kudus). *Jurnal Psikologi Universitas Muria Kudus*, Volume 1, No. 1, Desember 2010.
- As'ad., 2013. *Kinerja (Teori, Penilaian dan Penelitian)*, Cetakan pertama, Jakarta,FKM UI.
- Anonim.,2007. *Organizational Behavior Pearson International Edition*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Depkes RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI., 2001. *Standar Tenaga Keperawatan Di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Dambubu., 2009, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Revisi, Jakarta : Bumi Aksara.
- Desi.,2012. Pengaruh stres kerja perawat terhadap kinerja perawat di RSJ cikarang bekasi. Skripsi. Yogyakarta: Gadjah Mada.
- Dahniar., 2012. *Manajemen dan Motivasi*. Jakarta : Balai Aksara.
- Frasser.,2009. *Organizational Behavior Twelfth Edition*. New York: The Mc Graw Hill Companies Inc.

- Febrianti.,2013. Perilaku Organisasional. Jakarta: C.V. Andi Offset.
- Hasibun.,2012. Psikologi Industri dan Organisasi. Jakarta: UI Pres.
- Handoko., 2013. Psikologi Sosial Untuk Perawat. Jakarta : EGC
- Handoyo., 2011, Manajemen Personalia dan Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta : BPF.
- Hidayat, 2011. Pengaruh Motivasi dan Kemampuan Terhadap Kinerja Perkam Medis di RS. Medan. Skripsi .Medan FKM Universitas Sumatera Utara.
- La Ode Makta., Noer Bahri dan Irwandy, 2013. The Effect Of Work Motivation On The Performance Of Nurse At Inpatient Hospital Unit In Stelle Maris Hospital Makassar. Jurnal. Bagian Manajemen Rumah sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Unhas, Makassar.
- Mathis., 2012, Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta : Bumi Aksara.
- Mulat Hendarwati., 2015. Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri. Skripsi. Program Studi S1 Keperawatan, Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Notoatmodjo, S., 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Nathalia, R., 2011. Psikologi Industri. Jakarta: Akademia Permata.
- Rice., 2012, Job Satisfaction and Job Performance at the Work Place. Tesis International Bussines Degree Arcada University Helsinki Finlandia.
- Robbins., 2007. Perilaku Organisasi. Jakarta : Salemba Empat.
- Rasmun, 2011. Stress, Koping dan Adaptasi. Jakarta : Sagung Seto.
- Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara, 2016. Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. Kota Kendari, Sulawesi Tenggara.
- Rumah Sakit Jiwa Prov. Sultra.,2016. Data primer Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Sulawesi Tenggara.
- Rosiana., 2012. Psikologi Industri dan Organisasi. Jakarta: Prenada Media Group.
- Siregar., 2012. Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Jakarta : UI Press.
- Stikes Karya Kesehatan Kendari, 2016. Pedoman Penulisan Skripsi. Kendari : Yayasan Karya Kesehatan.
- Sarafino., 2011. Work Stres and Job Performance, Statistic Canada. No. 75- 001-XIE, pp. 1-17.
- Sri Mulyono., 2009. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sondang., 2013. Kinerja (Teori, Penilaian dan Penelitian), Cetakan pertama, Jakarta,FKM UI
- Saharudin., 2011. Hubungan Stress Kerja Perawat Terhadap Kinerja Perawat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Skripsi. Semarang: UNDIP.
- Shenley., 2010. Perilaku Organisasi. Yogyakarta: ANDI.
- Usman, 2011. Fundamental keperawatan. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.
- Usman.,2011. Psikologi Industri dan Organisasi. Jakarta: UI Pres.
- Ventura.,2011. Introduction to Management 10th Edition. Asia: John Wiley & Sons Inc.
- Wijaya G., 2012. Manajemen Kinerja. Edisi ke 3. Jakarta : Rajawali Press.
- Wartonah. 2012. Psikologi Industri dan Organisasi. Jakarta: UI-Press.
- Yulianti., 2012. Pengaruh Stres Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Perkebunan Minanga Ogan Baturaja. Jurnal. Manajemen dan Bisnis Sriwijaya. Volume 9, Nomor 18, Desember 2011.
- Yesi. 2010. Pengaruh stres kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang. Skripsi. Yogyakarta : STIKES Aisyiyah.
- Yulianti., 2012. Hubungan Faktor Stres Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Premier Surabaya. Tesis. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Respon Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Sectio Caesarea Hari Ke II – III Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari

Neneng Sundari

Staf Pengajar Prodi DIII Keperawatan
AKPER PPNI Kendari

Abstrak

Tindakan operasi menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan tubuh. Pada proses operasi digunakan anastesi agar pasien tidak merasakan nyeri, namun setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Nyeri yang dirasakan ibu *post sectio caesarea* berasal dari luka yang terdapat dari perut. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 8 responden, upaya yang telah dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam menangani nyeri pasca sectio caesarea adalah pemberian obat analgesik untuk menurunkan nyeri. Rumusan Masalah apakah ada pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan respon nyeri pada pasien pasca *sectio caesarea* hari ke II – III. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan respon nyeri pada pasien pasca *sectio caesarea* hari ke II – III. Manfaat penelitian sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam rangka penentuan arah kebijakan untuk menurunkan respon nyeri pasca sectio caesarea pada masa yang akan datang di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari

Jenis penelitian bersifat *quasy eksperimen design* dengan rancangan "two group pre test and post test design". Penelitian dilaksanakan pada tanggal 30 April – 30 Mei 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu pasca bedah sectio caesarea yang berjumlah 52 orang periode Januari – Maret 2016, dan sampel berjumlah 34 orang dengan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *pure eksperimen design*.

Hasil penelitian : dari hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ berarti ada pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan respon nyeri pada pasien pasca bedah sectio caesarea hari ke II - III di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari.

Saran agar lebih meningkatkan kesadaran dan profesionalismenya dalam melaksanakan peran dan fungsinya memberikan pelayanan kesehatan pada pasien pasca bedah.

Kata Kunci : Pengaruh Teknik Relaksasi, Penurunan Respon Nyeri, Pasca Bedah Sectio Caesarea Hari II – III

Abstract

Operative action causes changes in the continuity of body tissues. In the process of surgery is used anesthesia so that patients do not feel pain, but after surgery is completed and the patient began to realize will feel pain in the affected part of the body. The pain felt by a sectio caesarea mother comes from a wound from the abdomen. From the results of interviews conducted on 8 respondents, the efforts that have been done by the hospital in dealing with post-sectio caesarea pain is the administration of analgesic drugs to reduce pain. Problem formulation whether there is influence of relaxation technique to decrease of pain response in patient post sectio caesarea day II - III. The purpose of this study was to investigate the effect of relaxation technique on the decrease of pain response in post-sectio caesarea patient on day II - III. Benefits of research as input and consideration in the framework of determining the

direction of policy to decrease the post-sectio caesarea pain response in the future in Midwife Room Kendari City General Hospital

This type of research is quasy experimental design with "two group pre test and post test design" design. The study was conducted on April 30 to May 30, 2016. The population in this study were all mothers of cesarean section, 52 patients from January to March 2016, and a sample of 34 people with sampling technique in this study using pure experimental design technique.

Result of research: from Wilcoxon test results obtained p value = $0.000 < 0.05$ means there is influence relaxation techniques to decrease the response of pain in post-surgical patients sectio caesarea day II - III in Midwife Room Kendari Regional General Hospital. Suggestions to further increase awareness and professionalism in carrying out the role and function of providing health services in patients post-surgery.

Keywords : Effect of Relaxation Technique, Decrease Pain Response, Post-Surgery Sectio Caesarea Day II - III

PENDAHULUAN

Sectio caesarea adalah proses pengeluaran janin melalui insisi dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerektomi). Persalinan dengan *sectio caesarea* beresiko kematian 25 kali dan beresiko infeksi 80 kali lebih tinggi dibanding persalinan pervaginam (Cunningham, 2006).

Rasa sakit yang dirasakan pasca persalinan *sectio caesarea*, ibu dituntut untuk mampu merawat diri dan bayinya secara mandiri yang meliputi mobilisasi, miksi, defekasi, perawatan payudara, diit dan laktasi. Banyak pasien dan anggota tim kesehatan cenderung untuk memandangi obat sebagai satu-satunya metode untuk menghilangkan nyeri. Padahal analgesik pada ibu post operasi *sectio caesarea* akan berdampak pula pada bayi yang disekresikan ibu melalui ASI diantaranya dapat menekan laktasi, menekan keasaman lambung bayi, menstimulasi sistem saraf pusat dan supresi sistem imun (Prawirohardjo, 2007).

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari *medical record* Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari, pada tahun 2015 ibu yang mengalami persalinan dengan *sectio caesarea* sebanyak 626 dimana rata-rata persalinan *sectio caesarea* dalam satu bulan sebanyak 52 orang. Pada tahun 2016 periode Januari – Maret, ibu yang mengalami persalinan dengan *sectio caesarea* sebanyak 52 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 8 responden, upaya yang telah dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam menangani nyeri pasca *sectio caesarea* adalah pemberian obat analgesik untuk menurunkan nyeri. Namun, walau upaya ini telah dilakukan ternyata masih ada saja pasien yang mengeluh nyeri. Mungkin salah satu penyebabnya karena dalam penatalaksanaan nyeri perawat lebih menekankan pada pemberian analgesik. Akibatnya, ketika efek analgesik hilang atau menurun maka sensasi nyeri akan dirasakan oleh pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah menggunakan desain penelitian *quasy eksperimen design* dengan rancangan "*two group pre test and post test design*" dengan perlakuan pada kelompok eksperimen sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan yang dilaksanakan pada tanggal 30 April – 30 Mei 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu pasca persalinan *sectio caesarea* yang berjumlah 52 orang. Pemilihan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 34 orang.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pasca bedah SC di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari

Pasca Bedah SC	n	%
Hari Ke II	24	70,6
Hari Ke III	10	29,4
Jumlah	34	100

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 34 responden, yang terbanyak adalah pasca bedah SC hari ke II berjumlah 24 orang (70,6%) dan yang paling sedikit adalah pasca bedah SC hari ke III berjumlah 10 orang (29,4%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur pasien pasca bedah SC di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari

Umur	n	%
18 - 24	7	20,6
25 - 31	15	44,1
32 - 38	10	29,4
> 38	2	5,9
Jumlah	34	100

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 34 responden, yang terbanyak adalah umur 25 - 31 tahun berjumlah 15 orang (44,1%) dan yang paling sedikit adalah umur > 38 tahun berjumlah 2 orang (5,9%).

2. Analisis Univariat

Tabel 3 Distribusi frekuensi tehnik relaksasi pada pasien pasca bedah SC hari ke II - III di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari

Diberikan Tehnik Relaksasi	n	%
Sempurna	12	70,6
Tidak sempurna	5	29,4
Jumlah	17	100

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 17 responden, yang terbanyak adalah kriteria sempurna berjumlah 12 orang (70,6%) dan yang paling sedikit adalah kriteria tidak sempurna berjumlah 5 orang (29,4%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi respon nyeri pada pasien pasca bedah SC hari ke II - III yang tidak diberikan tehnik relaksasi di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari

Tidak Diberikan Tehnik Relaksasi	n	%
Berkurang	0	0
Tidak berkurang	17	100
Jumlah	17	100

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 17 responden, yang terbanyak adalah kriteria tidak berkurang berjumlah 17 orang (100%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi respon nyeri pre eksperimen pada pasien pasca bedah SC hari ke II - III di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari

Respon Nyeri Pre Eksperimen	n	%
Berkurang	0	0
Tidak berkurang	17	100

Jumlah	17	100
--------	----	-----

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 17 responden, yang terbanyak adalah kriteria nyeri tidak berkurang berjumlah 17 orang (100%).

Tabel 6 Distribusi frekuensi respon nyeri post eksperimen pada pasien pasca bedah SC hari ke II - III di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari

Respon Nyeri Post Eksperimen	n	%
Berkurang	14	82,4
Tidak berkurang	3	17,6
Jumlah	17	100

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa dari 17 responden, yang terbanyak adalah kriteria nyeri berkurang berjumlah 14 orang (82,4%) dan yang paling sedikit adalah kriteria nyeri tidak berkurang berjumlah 3 orang (17,6%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 7 Distribusi frekuensi teknik relaksasi terhadap penurunan respon nyeri pada pasien pasca bedah sectio caesarea hari ke II - III di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari

No	Tekhnik Relaksasi	Respon Nyeri Post Eksperimen				Jumlah	
		Berkurang		Tidak Berkurang		n	%
		n	%	n	%		
1	Sempurna	10	58,8	2	11,8	12	70,6
2	Tidak Sempurna	4	23,5	1	5,9	5	29,4
Jumlah		14	82,4	3	17,6	17	100

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari 17 responden, teknik relaksasi sempurna dan nyeri berkurang berjumlah 10 orang (58,8%), teknik relaksasi sempurna dan nyeri tidak berkurang berjumlah 2 orang (11,8%), teknik relaksasi tidak sempurna dan nyeri berkurang berjumlah 4 orang (23,5%), teknik relaksasi tidak sempurna dan nyeri tidak berkurang berjumlah 1 orang (5,9%).

4. Uji Wilcoxon

Tabel 8 Distribusi frekuensi pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan respon nyeri pada pasien pasca bedah sectio caesarea hari ke II - III di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari

	Respon Nyeri Pre Eksperimen	Respon Nyeri Post Eksperimen
N	17	17
Mean	2,00	1,18
Std. Deviation	0,000	0,393
Kolmogorov-Smirnov Z		2,049
Asymp.Sig.(2-tailed)		0,000

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan tabel 10 di atas menunjukkan bahwa dari 17 responden berdasarkan pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan respon nyeri pada pasien pasca bedah sectio caesarea hari ke II - III, hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan respon nyeri pada pasien pasca bedah sectio caesarea hari ke II - III di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari.

PEMBAHASAN

1. Respon Nyeri Pre Eksperimen

Nyeri adalah perasaan yang tidak menyenangkan dan pengalaman emosional akibat adanya kerusakan jaringan yang nyata atau berpotensi rusak atau tergambar sebagai akibat adanya kerusakan semacam itu. Dari definisi ini dapat ditarik dua kesimpulan, yang pertama bahwa persepsi nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan dan pengalaman emosional menyusul adanya kerusakan jaringan yang nyata. Jadi nyeri terjadi karena adanya kerusakan jaringan yang nyata (*pain with nociception*). Yang kedua, perasaan yang sama juga dapat timbul tanpa adanya kerusakan jaringan yang nyata (*pain without nociception*) (Tanra A Husni, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 17 responden, yang terbanyak adalah kriteria nyeri tidak berkurang berjumlah 17 orang (100%). Hal ini dikarenakan pasien adalah pasca bedah sectio caesarea hari ke II dan III dimana nyeri pada umumnya terjadi akibat adanya kerusakan jaringan yang nyata. Sectio caesarea merupakan prosedur operatif, yang dilakukan dibawah anestesi sehingga janin, plasenta dan ketuban dilahirkan melalui insisi dinding abdomen dan uterus. Respon terhadap nyeri juga berbeda-beda dimana nyeri yang dialami oleh klien dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk pengalaman masa lalu, ansietas dan pengharapan tentang penghilang nyeri (efek placebo). Faktor-faktor ini dapat meningkatkan atau menurunkan persepsi nyeri klien, meningkat dan menurunnya toleransi terhadap nyeri dan pengaruh sikap respons terhadap nyeri.

2. Respon Nyeri Post Eksperimen

Nyeri merupakan suatu mekanisme pertahanan tubuh, untuk melindungi diri, tetapi nyeri ini sendiri sering kali menimbulkan masalah bagi penderitanya. Nyeri dapat merupakan salah satu faktor pencetus dari suatu respon stres, dimana respon ini akan mempengaruhi semua sistem tubuh pasien dan dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Respon stres ini dikenal juga sebagai neuroendokrin respon, karena juga melibatkan pengeluaran sejumlah hormon yang akan mempengaruhi metabolisme tubuh secara keseluruhan (Redjeki S, 2011). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 17 responden, yang terbanyak adalah kriteria nyeri berkurang berjumlah 14 orang (82,4%) dan yang paling sedikit adalah kriteria nyeri tidak berkurang berjumlah 3 orang (17,6%). Hal ini dikarenakan pasien pasca bedah sectio caesarea telah diajarkan tehnik relaksasi dimana tehnik tersebut merupakan salah satu tehnik manajemen nyeri. Akan tetapi, respon terhadap nyeri berbeda-beda sehingga dengan pemberian tehnik relaksasi dapat mengurangi nyeri pada sebagian pasien dan adapula yang tidak merasakan perubahan terhadap nyeri yang dirasakan.

Atas dasar ini maka dapat dimengerti bahwa penanggulangan nyeri pasca bedah merupakan suatu prosedur yang sangat penting, dalam penatalaksanaan pasien perioperatif, bukan hanya untuk sekedar kenyamanan pasien tetapi juga akan mempengaruhi mortalitas dan morbiditas, seperti kejadian komplikasi paru-paru, infark miokard, tromboemboli dan disfungsi system gastrointestinal, lebih-lebih pada pasien yang mempunyai risiko karena adanya penyakit sertaan.

3. Pengaruh Tehnik Relaksasi Terhadap Penurunan Respon Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Sectio Caesarea Hari Ke II – III

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 17 responden, yang terbanyak adalah kriteria sempurna berjumlah 12 orang (70,6%) dan yang paling sedikit adalah kriteria tidak sempurna berjumlah 5 orang (29,4%). Terdapat 12 orang (70,6%) kriteria sempurna karena mereka dapat melakukan semua tahapan tehnik relaksasi napas dalam yang telah diajarkan oleh perawat. Terdapat 5 orang (29,4%) kriteria tidak sempurna karena banyak pasien dan

anggota tim kesehatan cenderung untuk memandang obat sebagai satu-satunya metode untuk menghilangkan nyeri sehingga teknik relaksasi napas dalam tidak efektif dilakukan. Namun begitu, banyak tindakan keperawatan nonfarmakologis yang dapat membantu dalam menghilangkan nyeri. Meskipun ada beberapa laporan anekdot mengenai keefektifan tindakan-tindakan ini, sedikit diantaranya yang belum dievaluasi melalui penelitian riset yang sistematis. Metode pereda nyeri nonfarmakologis biasanya mempunyai risiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut mungkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Dalam hal ini, terutama saat nyeri hebat yang berlangsung selama berjam - jam atau sehari - hari, mengkombinasikan tindakan nonfarmakologis dengan obat - obatan mungkin cara yang paling efektif menghilangkan nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden berdasarkan pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan respon nyeri pada pasien pasca bedah sectio caesarea hari ke II - III, hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan respon nyeri pada pasien pasca bedah sectio caesarea hari ke II - III di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. Hal ini dikarenakan penurunan nyeri oleh teknik relaksasi nafas dalam disebabkan ketika seseorang melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon kortisol dan adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress seseorang sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dan membuat klien merasa tenang untuk mengatur ritme pernafasan menjadi teratur sehingga nyeri bisa terkontrol sedikit demi sedikit.

Dari hasil penelitian juga ditemukan banyak pasien pasca bedah sectio caesarea tidak melakukan teknik relaksasi karena mereka tidak mengetahui tentang teknik relaksasi karena kurang mendapat informasi dari bidan atau perawat mengenai teknik relaksasi. Disamping itu bidan di ruangan juga kurang menerapkan pemberian teknik relaksasi tersebut. Hal ini diakibatkan upaya yang telah dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam menangani nyeri pasca sectio caesarea adalah pemberian obat analgesik untuk menurunkan nyeri. Namun, walau upaya ini telah dilakukan ternyata masih ada saja pasien yang mengeluh nyeri. Mungkin salah satu penyebabnya karena dalam penatalaksanaan nyeri perawat lebih menekankan pada pemberian analgesik. Akibatnya, ketika efek analgesik hilang atau menurun maka sensasi nyeri akan dirasakan oleh pasien.

Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan agar lebih meningkatkan kesadaran dan profesionalismenya dalam melaksanakan peran dan fungsinya memberikan pelayanan kesehatan pada pasien pasca bedah serta dapat memaksimalkan penerapan teknik relaksasi pada pasien pasca bedah sectio caesarea.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan respon nyeri pada pasien pasca bedah sectio caesarea hari ke II - III di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$.

SARAN

Bagi rumah sakit, agar lebih meningkatkan kesadaran dan profesionalismenya dalam melaksanakan peran dan fungsinya memberikan pelayanan kesehatan pada pasien pasca bedah

serta dapat memaksimalkan penerapan tehnik relaksasi pada pasien pasca bedah sectio caesarea.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. 2009. *Tekhnik Relaksasi : Teori dan Aplikasi*. Galangpress : Yogyakarta.
- Andarmoyo, Sulityo. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar Ruzz Media : Yogyakarta.
- Benson. 2009. *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. EGC : Jakarta.
- Bernatzky. 2013. Emotional Foundation of Music as a Non-Pharmacological Pain Management Tool in Modern Medicine. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 30(60):11.2013.
- Cunningham. 2006. *Obstetri Williams*. EGC : Jakarta.
- Depkes RI. 2009. *Peraturan Menteri Kesehatan nomor 134/Menkes/SK/IV/1978 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum di Indonesia*. (Online) (www.Depkes.go.id) Diakses pada tanggal 12 februari 2013.
- Fitriana, S. *Perbedaan Tingkat Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Sectio caesarea (SC) Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Di RS DR. Soesilo Kabupaten Tegal*. Skripsi tidak diterbitkan. Depok : Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah : Semarang.
- Guyton dan Hall. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Handerson. 2005. *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz Media : Yogyakarta.
- Hidayat, A. 2006. *Konsep Personal Hygiene*. EGC : Jakarta.
- Mander. 2010. *Buku Ajar Bedah*. EGC : Jakarta.
- Mochtar. 2008. *Sinopsis Obstetri*. EGC : Jakarta.
- Myles. 2011. *Buku Ajar Bidan Edisi :14*. EGC : Jakarta.
- Nursalam. 2012. *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Metologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan Ketiga. PT Rineka Cipta : Jakarta.
- Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. EGC : Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan Edisi 3*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.
- Priharjo. 2010. *Perawatan Nyeri Pemenuhan Istirahat Pasien*. EGC : Jakarta.
- Redjeki, S. 2011. *Prinsip-Prinsip Ilmu Bedah*. EGC : Jakarta.
- Sjamsuhidajat. 2005. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Smetltzer, S dan Brenda Bare. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Volume 1, Edisi 8*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Sofyan. 2010. *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Pasien Psikogeriatrik*. Salemba Medika : Jakarta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alfabeta : Bandung.
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri*. EGC : Jakarta.
- Tanra A Husni. 2010. *Terapi Non Farmakologis*. EGC : Jakarta.
- Tribowo. 2012. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Andi Offset : Yogyakarta.
- Tusek. 2008. *Perawatan Nyeri Pemenuhan Istirahat Pasien*. EGC : Jakarta.
- Winkjosastro, Hanifa. 2005. *Ilmu Kebidanan Edisi 3*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.

Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Motaha

Herman

Staf Pengajar Prodi D III Keperawatan
AKPER PPNI Kendari

Abstrak

Angka kejadian asam urat pada tahun 2008 yang dilaporkan oleh *World Health Organization* (WHO) adalah mencapai 20% dari penduduk dunia yang telah terserang asam urat, dimana 5 -10% adalah mereka yang berusia 5 - 20 tahun dan 20% adalah mereka yang berusia 55 tahun. Prevalensi asam urat di Indonesia menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Zeng QY *et all* mencapai 23,6% sampai 31,3%. Data yang diperoleh dari Puskesmas Motaha penyakit asam urat sebanyak 32 orang (66,7%) dari jumlah lansia yang menderita penyakit. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh senam lansia terhadap kadar asam urat pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Motaha.

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperiment one group pre-post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah 32 orang dengan teknik penarikan sample secara *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Metode analisis menggunakan uji statistik *Paired sample t-test*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar asam urat sebelum mengikuti senam lansia dari 30 responden memiliki kadar asam urat rata – rata dengan nilai mean adalah 9,95 mg/dl dan sesudah senam lansia, nilai meannya 7,94. Sedangkan kadar asam urat pada lansia sebelum dan sesudah senam lansia terjadi penurunan dengan nilai rerata mean sebesar 2.003 dan nilai signifikansi lebih kecil dari 5% ($p = 0,000 < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh senam lansia terhadap kadar asam urat pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Motaha. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa senam lansia merupakan salah satu upaya untuk menurunkan kadar asam urat pada lansia.

Diharapkan bagi institusi pelayanan kesehatan agar memberikan kegiatan senam lansia agar mampu meningkatkan derajat kesehatan khususnya penduduk lansia yang ada di wilayah kerjanya.

Kata Kunci : Kadar asam urat, lansia, senam lansia, wilayah kerja Puskesmas Motaha

Abstract

The incidence of UA in 2008 reported by the World Health Organization (WHO) is up to 20% of the world's population who have been stricken with gout, of which 5-10% are those aged 5-20 and 20% are 55 year. Prevalence of uric acid in Indonesia according to the results of research conducted by Zeng QY et all reached 23.6% to 31.3%. Data obtained from Puskesmas Motaha uric acid disease as many as 32 people (66.7%) of the elderly who suffered from the disease. This study aims to determine the effect of elderly gymnastics on uric acid levels in the elderly in the work area of Motaha Puskesmas.

This research type is quasi eksperiment one group pre-post test. The result of this research is 32 people with total sampling technique with 30 samples. The method of analysis using statistical test Paired sample t-test.

The results showed that uric acid levels before following elderly gymnastics from 30 respondents had mean uric acid level with mean value was 9.95 mg / dl and after elderly gymnastics, mean value was 7.94. While uric acid level in elderly before and after elderly

gymnastics happened decrease with mean value equal to 2.003 and significance value less than 5% ($p = 0,000 < 0,05$), so it can be concluded that there is influence of elderly gymnast to uric acid level at Elderly in the working area of Puskesmas Motaha. Based on the results of research can be concluded that elderly gymnastics is one effort to reduce uric acid levels in elderly. It is expected that health institutions will provide elderly gymnastics activities in order to improve the health status of the elderly in their working area.

Keywords: *Levels of uric acid, elderly, elderly gymnastics, work area of Motaha Puskesmas*

PENDAHULUAN

Penuaan atau proses terjadinya tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi serta memperbaiki kerusakan yang diderita. Seiring dengan proses menua tersebut, tubuh akan mengalami berbagai masalah kesehatan atau yang biasa disebut sebagai penyakit degeneratif (Maryam dkk, 2008).

Berdasarkan survei penduduk antar sensus, jumlah penduduk lanjut usia di Sulawesi Tenggara pada tahun 2013 adalah sebanyak 137.442 jiwa sedangkan tahun 2014 menjadi 144.314 jiwa dan data terakhir yang himpun pada tahun 2015 jumlah penduduk lansia adalah sebanyak 151.529 jiwa (BPS Sultra, 2016).

Asam urat berasal dari hasil metabolisme purin, semacam protein yang sumbernya banyak berasal dari produk hewani dan minuman yang mengandung alkohol. Purin dalam jumlah kecil bermanfaat bagi metabolisme tubuh, tetapi purin dalam jumlah banyak akan mengakibatkan penumpukan kadar asam urat yang tak bisa dikeluarkan tubuh sehingga kita pun terserang asam urat. Sehingga dianjurkan bagi penderita rematik harus memperhatikan diet dan juga berolahraga dengan tujuan untuk melarutkan dan membuang kadar asam urat (Gunawan Adhiatma, 2015).

Salah satu penyebab meningkatnya kadar asam urat adalah kegemukan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 74 responden sebagian besar responden mengalami obesitas sebanyak 52 responden (70,3%) dan sebagian besar responden mengalami peningkatan asam urat yaitu sebanyak 56 reponden (75,7%). Didapatkan hasil penelitian ada hubungan antara obesitas ($p\text{-value} = 0,0001$) dengan kejadian peningkatan kadar asam urat pada wanita usia 40 – 64 tahun di wilayah kerja Puskesmas Margorejo Kabupaten Pati (Vianti Deni Okta dkk, 2014).

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi kegemukan adalah dengan berolahraga yang tidak hanya dilakukan oleh orang sehat tetapi juga dilakukan pada lansia baik yang mengalami kegemukan ataupun tidak. Terdapat tiga jenis latihan yang dapat dilakukan dan terbukti aman untuk lansia, yaitu pemanasan, penguatan, dan penyejukan. Pemanasan adalah hal yang paling sederhana dan mudah yang terdiri atas peregangan dengan memegang sendi dan otot yang berbeda masing-masing selama 10 hingga 30 detik. Peregangan meningkatkan fleksibilitas dan peregangan harian adalah dasar bagi setiap program latihan. Untuk latihan penguatan melibatkan otot. Hal ini bisa dilakukan dengan mengangkat beban atau tidak sama sekali. Latihan ini memperkuat otot dan meningkatkan jumlah aktivitas yang dapat dilakukan tanpa rasa sakit. Sementara pada latihan pendinginan atau latihan aerobik, meningkatkan kebugaran kardiovaskuler. Ada banyak manfaat latihan aerobik, antara lain adalah membuat hati dan pembuluh darah sehat dan memperbaiki suasana hati dan kesejahteraannya. Latihan ini meliputi kegiatan seperti berjalan, berenang, bersepeda, atau menggunakan *treadmill*. Perlu diketahui bahwa olahraga ringan seperti jalan kaki bermanfaat untuk lansia yang mengalami peningkatan kadar asam urat (Hardjosworo Adji, 2010).

Angka kejadian asam urat pada tahun 2008 yang dilaporkan oleh *World Health Organization* (WHO) adalah mencapai 20% dari penduduk dunia yang telah terserang asam

urat, dimana 5 -10% adalah mereka yang berusia 5 - 20 tahun dan 20% adalah mereka yang berusia 55 tahun (Wiyono, 2010 dalam Nadliroh, 2014). Menurut *Arthritis Foundation* (2006), jumlah penderita arthritis atau gangguan sendi kronis lain di Amerika Serikat terus meningkat. Pada tahun 1990 terdapat 38 juta penderita dari sebelumnya 35 juta pada tahun 1985. Data tahun 1998 memperlihatkan hampir 43 juta atau 1 dari 6 oran di Amerika menderita gangguan sendi, dan pada tahun 2005 jumlah penderita arthritis sudah mencapai 66 juta atau hampir 1 dari 3 orang menderita gangguan sendi. Sebanyak 42,7 juta diantaranya telah terdiagnosis sebagai arthritis dan 23,2 juta sisanya adalah penderita dengan keluhan nyeri sendi kronis. Sedangkan prevalensi asam urat di Indonesia menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Zeng QY *et all* mencapai 23,6% sampai 31,3% (Nainggolan, 2009).

Sedangkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Motaha didapatkan data jumlah lansia sebanyak 147 orang, dimana lansia yang menderita penyakit sebanyak 48 orang yang terdiri dari penyakit asam urat sebanyak 32 orang (66,7%), hipertensi 9 orang (18,8%) dan penyakit diabetes 7 orang (14,6%) (Puskesmas Motaha, 2016).

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperiment one group pre-post test*. Peneliti membandingkan efek senam lansia terhadap kadar asam urat pada satu kelompok lansia. Penelitian ini akan dilakukan dua kali dalam seminggu dan dilaksanakan selama sebulan. Pemeriksaan kadar asam urat dilakukan sebelum memulai senam pada minggu pertama penelitian dan sesudah melaksanakan senam lansia pada minggu terakhir penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden dilakukan pemeriksaan kadar asam urat sebelum kegiatan senam lansia dimana semua lansia mengalami kadar asam urat diatas nilai normal dan setelah mengikuti kegiatan senam lansia selama 4 minggu semua responden kembali dilakukan pemeriksaan kadar asam urat dimana hasil pemeriksaannya mengalami penurunan kadar asam urat. Hasil statistik menunjukkan nilai mean pre test sebesar 9.947 dan post test menjadi 7.943, hal ini berarti terdapat perubahan kadar asam urat sebelum dan sesudah senam lansia.

Untuk hasil uji *Paired Sample T-Test* pengaruh senam lansia terhadap kadar asam urat pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Motaha Tahun 2016 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Hasil Paired Samples Statistics

	Mean	n	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kadar Asam Urat Pre Test	9.9467	30	.99887	.18237
Kadar Asam Urat Post Test	7.9433	30	.58586	.10696

Sumber : Data Primer, 2016

Tabel *Paired Samples Statistics* menyajikan nilai rerata (mean) yang berfungsi sebagai gambaran nilai rata - rata pre test dan post test untuk mengetahui perubahan secara deskriptif. berdasarkan hasil di atas mean pre test sebesar 9.947 dan post test menjadi 7.943

Sementara itu, untuk hasil analisis korelasi antara pre test dengan post test kadar asam urat sebelum dan sesudah senam lansia. Berdasarkan tabel diatas diperoleh koefisien r hitung sebesar 0, 643 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. hal ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari pada 5 % (0,05) maka dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah senam lansia terhadap kadar asam urat pada lansia sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis altenatif (Ha) diterima.

Tabel 2. Hasil *Paired Samples Correlations*

	n	Correlation	Sig.
Kadar Asam Urat Pre Test & Kadar Asam Urat Post Test	30	.643	.000

Sumber : Data Primer, 2016

Tabel *Paired Samples Correlations* menyajikan hasil analisis korelasi antara pre test dengan post test kadar asam urat sebelum dan sesudah senam lansia. Berdasarkan tabel diatas diperoleh koefisien r hitung sebesar 0,643 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. hal ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari pada 5% (0,05) maka dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah senam lansia terhadap kadar asam urat pada lansia sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima.

Sedangkan hasil analisis nilai perbedaan rerata (*mean of difference*), t hitung, df (*degree of freedom*) dan nilai signifikansi. Berdasarkan tabel di atas diperoleh nilai perbedaan rerata sebesar 2.00333, menandakan bahwa nilai post test lebih kecil atau setelah senam lansia terjadi penurunan kadar asam urat pada lansia. T hitung sebesar 14.302, sedang t tabel berdasarkan df = 29 dengan taraf signifikansi 5% sebesar 2,045, dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena t hitung > t tabel (14.302 > 2,045) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 5% ($p = 0,000 < 0,05$), sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh senam lansia terhadap kadar asam urat pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Motaha Tahun 2016 dan memiliki makna bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak.

Tabel 3. Hasil Uji *Paired Sample T-Test*

	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
				Kadar Asam Urat Pre Test - Kadar Asam Urat Post Test	2.00333			

Sumber : Data Primer, 2016

Tabel *Paired Samples Test* menyajikan analisis penting yaitu nilai perbedaan rerata (*mean of difference*), t hitung, df (*degree of freedom*) dan nilai signifikansi. Berdasarkan tabel di atas diperoleh nilai perbedaan rerata sebesar 2.003, menandakan bahwa nilai post test lebih kecil atau setelah senam lansia terjadi penurunan kadar asam urat pada lansia. T hitung sebesar 14.302, sedang t tabel berdasarkan df = 29 dengan taraf signifikansi 5% sebesar 2,045, dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena t hitung > t tabel (14.302 > 2,045) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 5% ($p = 0,000 < 0,05$), sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh senam lansia terhadap kadar asam urat pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Motaha Tahun 2016 dan memiliki makna bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tatara dkk (2013) di BPLU Senja Cerah, dari 30 responden yang mengalami peningkatan kadar asam urat diberikan senam lansia dan dilakukan pemeriksaan kadar asam urat sebelum dan sesudah senam lansia. Penelitiannya menggunakan rancangan one group pre-post test dengan uji paired sample T test.

Hasil yang didapat, terjadi penurunan bermakna kadar asam urat antara sebelum dan sesudah senam bugar lansia dengan selisih rata-rata sebesar 1,56 mg/dl. Nilai confidence interval, yaitu 0,84 untuk lower dan 2,28 untuk upper. Nilai signifikansi (p) dari hasil uji statistik yaitu 0,00 lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$). Penelitian ini membuktikan adanya pengaruh yang signifikan senam bugar lansia terhadap kadar asam urat.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh S. Lamina (2012) di Murtala Muhammad Specialist Hospital (MMSH) Nigeria. Penelitian ini dilakukan pada 217 responden dengan memberikan senam aerobik selama 8 minggu. Nilai signifikansi (p) dari hasil uji statistik yaitu 0,01 lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$). Penelitian ini membuktikan adanya pengaruh yang signifikan senam terhadap kadar asam urat.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa senam lansia merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan kadar asam urat. Dan bagi lansia yang rutin melakukan senam bugar lansia tidak hanya untuk menurunkan kadar asam urat yang mengalami peningkatan tetap juga untuk meningkatkan derajat kesehatan pada lansia.

Asam urat berasal dari hasil metabolisme purin, semacam protein yang sumbernya banyak berasal dari produk hewani dan minuman yang mengandung alkohol. Purin dalam jumlah kecil bermanfaat bagi metabolisme tubuh, tetapi purin dalam jumlah banyak akan mengakibatkan penumpukan kadar asam urat yang tak bisa dikeluarkan tubuh sehingga kita pun terserang asam urat. Sehingga dianjurkan bagi penderita asam urat harus memperhatikan diet dan juga berolahraga dengan tujuan untuk melarutkan dan membuang kadar asam urat (Gunawan Adhiatma, 2015).

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Motaha dapat disimpulkan bahwa kadar asam urat pada lansia sebelum mengikuti senam lansia dari 30 responden memiliki kadar asam urat rata-rata dengan nilai mean adalah 9,95. Kadar asam urat pada lansia setelah mengikuti senam lansia dari 30 responden memiliki kadar asam urat rata-rata dengan nilai mean adalah 7,94. Ada pengaruh senam lansia terhadap kadar asam urat pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Motaha dimana nilai $p = 0,000 < 0,05$ dan nilai rerata mean sebesar 2,00, menandakan bahwa nilai post test lebih kecil atau setelah senam lansia terjadi penurunan kadar asam urat pada lansia.

SARAN

Bagi lansia dapat memanfaatkan kegiatan senam lansia sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya dan dapat memahami arti penting senam lansia, agar lansia termotivasi dalam mengikuti kegiatan senam lansia.

Bagi Puskesmas Motaha sebagai tempat pelayanan kesehatan disarankan agar selalu memberikan kegiatan senam lansia yang dapat meningkatkan derajat kesehatan penduduk lansia khususnya yang berada di wilayah kerja Puskesmas Motaha.

Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar mengidentifikasi upaya-upaya atau tindakan lain yang diduga memiliki pengaruh dengan penurunan kadar asam urat pada lansia dengan jumlah sampel yang lebih banyak agar hasil yang dicapai lebih berkualitas dan representatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Lukas Tersono, 2006. *Tanaman Obat dan Jus Untuk Asam Urat dan Rematik*, Agro Media Pustaka, Jakarta.
- BPS Sultra, 2015, *Profil Penduduk Sulawesi Tenggara*, (online), (<http://www.sultra.bps.go.id>, 27 Maret 2016).
- Brunner dan Suddarth, 2003. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, EGC, Jakarta.

- Budiharjo S., Prakosa D., Sobijanto. 2004. *Pengaruh Senam Bugar Lansia Terhadap Kekuatan Otot Wanita Lajut Usia Tidak Terlatih di Yogyakarta*. Jurnal Sains Kesehatan Vol 17 No. 1 2004.
- Depkes, 2003. Buletin Lansia, (online), (www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/...lansia.pdf, 28 Maret 2016).
- Efendi Ferry, Makhfudli, 2009, *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Effendy Nasrul, 2008, *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Gunawan Adhiatma, 2015. *Menyembuhkan Asam Urat Tanpa Obat*, (online), (<http://meetdoctor.com/mobile/article/menyembuhkan-asam-urat-tanpa-obat>, 25 Januari 2016).
- Hardjosworo Adji, 2010. *Olahraga Aman Untuk Penderita Rematik*, (online), (<http://lifestyle.okezone.com/read/2010/12/16/195/403941/olahraga-aman-untuk-penderita-rematik>, 24 Januari 2016).
- Junaidi, Iskandar, 2006. *Rematik dan Asam Urat*, PT Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.
- Kerthyasa Tjok Gde, 2013. *Sehat Holistik Secara Alami :Gaya Hidup Selaras Dengan Alam*, Qanita, Bandung.
- Maryam dkk, 2008, *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*, Salemba Medika, Jakarta.
- Misnadiarly, 2007. *Rematik: Asam Urat, Hiperurisemia, Arthritis Gout*, Pustaka Obor Populer, Jakarta.
- Nadliroh Uyun, 2014. *Gambaran Penyakit Rematik Pada Lansia Di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta*, (online), (<http://stikespku.com/digilib/files/disk1/2/stikes%20pku--uyunnadlir-82-1-uyunnad-i.pdf>, 24 Januari 2016).
- Nainggolan Olwin, 2009. *Prevalensi dan Determinan Penyakit Rematik Di Indonesia*, Majalah Kedokteran Indonesia, Volume 59, Nomor 12, Desember 2009, (online), (Indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/download/.../894, 23 Januari 2016).
- Nugroho Wahjudi, 2009, *Komunikasi Dalam Keperawatan Gerontik*, EGC, Jakarta.
- Pikiran Rakyat, 2016. *Jumlah Lansia Indonesia Capai 36 Juta di Tahun 2015*, (online), (<http://www.pikiran-rakyat.com>, 27 Maret 2016).
- Pudjiastuti Sri Surini, Utomo Budi, 2003, *Fisioterapi Pada Lansia*, EGC, Jakarta.
- Purwoastuti, Endang, 2009. *Waspada! Gangguan Rematik*, KANISIUS, Yogyakarta.
- Pusdatin Kemenkes, 2014. *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*, (online), (<http://www.pusdatin.kemkes.go.id>, 27 Maret 2016).
- Puskesmas Motaha, 2016, *Profil Penduduk Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Motaha*.
- Santoso Hanna, Ismail Andar, 2009, *Memahami Krisis Lanjut Usia*, PT. BPK Gunung Mulia, Jakarta.
- Sastroasmoro S., Ismael S., 2010. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Sagung Seto, Jakarta.
- S. Lamina & C.G. Okoye, 2012. *Effects of Aerobic Exercise Training on Psychosocial Status and Serum Uric Acid in Men with Essential Hypertension: A Randomized Controlled Trial*, *Annals of Medical and Health Sciences Res*, Volume 2, Juli 2012 (online), (http://www.amhsr.org/temp/AnnMedHealthSciRes221614476579_122605.pdf, 07Juni 2016).
- Soeroso Joewono, 2011. *Asam Urat*, Penebar Plus, Jakarta.
- Stanley Mickey, 2006, *Buku Ajar Keperawatan Keperawatan Gerontik*, EGC, Jakarta.
- Syukri Maimun, 2007. *Asam Urat dan Hiperuresemia*, *Majalah Kedokteran Nusantara* Vol.40 No.1, Maret 2007, (online),

- (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/19076/1/mkn-mar200740%20%2810%29.pdf>, 10 Februari 2016).
- Tamher S, Noorkasiani, 2009, *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Tatara Hubert I., Wungouw Herlina I. S., Polii Hedison, 2013. *Pengaruh Senam Bugar Lanjut Usia (Lansia) Terhadap Kadar Asam Urat Penderita Hipertensi*, Jurnal E-Biomedik Vol. 1 No. 1.2013,(online),(<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/4364>, 11 Februari 2016)
- Vianti Deni Okta, Tarmali Auly, Pranonowati Puji, 2014. *Hubungan Antara Obesitas Dengan Kejadian Reumatik Pada Wanita Usia 40-64 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Kabupaten Pati* (online),(<http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3862.pdf>, 24 Januari 2016).
- Wijayakusuma Hembing, 2006. *Atasi Rematik dan Asam Urat Ala Hembing*, Puspa Swara, Jakarta.

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Ibu Balita Tentang Kunjungan Ke Posyandu Di Desa Totombe Jaya Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe Tahun 2013

Hasrima

Staf Pengajar Prodi DIII Keperawatan
AKPER PPNI Kendari

Abstrak

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Posyandu (pos pelayanan terpadu) merupakan salah satu bentuk upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh, dari dan masyarakat untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu di Desa Totombe Jaya Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe Tahun 2013.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *pre experimental* yaitu rancangan eksperimen dengan cara sampel diberikan kuesioner sebelum dan setelah dilakukan perlakuan. Jumlah sampel 30 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Data diolah dengan menggunakan program SPSS versi 16,0, yang disajikan dalam bentuk narasi dan tabel. Analisis data untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat pada tingkat kepercayaan 95%.

Berdasarkan uji *paired t-test*, peningkatan skor rata-rata pada pengetahuan sebesar 2,83 dimana hasil nilai pre test 3,83 dan nilai post test 6,67, dan pada sikap sebesar 4,03 dimana nilai pre test 29,07 dan nilai post test 33,10 dengan nilai *p value* = 0,000 bahwa ada pengaruh antara penyuluhan kesehatan terhadap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu di Desa Totombe Jaya Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe Tahun 2013. Oleh karena itu, diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat memberikan penyuluhan kesehatan terhadap ibu balita tentang pentingnya berkunjung ke posyandu untuk membawa anaknya ke posyandu

Kata Kunci : penyuluhan kesehatan, pengetahuan, sikap.

Abstract

Health counseling is an education activity conducted by propagating message, inculcating confidence, so that society will and can conduct an existing fomentation its relation with health. Integrated Health Post represent one of the strive form of health service executed by, from and for society, to empower and give amenity to society to get health service for mother and children under five. The objective of this study was to determine the influence of health counseling to the children's under five mothers about visitation to integrated health post in the Totombe Jaya village of Sampara district in Konawe regency 2013.

This type of study used was quantitive study with pre experimental approach namely experiment design by giving questionnaires to the sample before and after the action conducted. Data processed using SPSS program version 16,0, which was presented in the form of table and narration. Data analysis to determine the influence between dependent and independent variable at 95% level of confidence.

Based on paired t-test examination, the average increasing of score on knowledge amounted 2,83 where the result value of the pre test 3,83 and post test 6,67, an on attitudes amounted 4,03 where the result value of pre test 29,07 and post test 33,10 with the p value = 0,000 that there was influence between health counseling to the children's under five mothers about visitation to integrated health post in the Totombe Jaya village of Sampara district in Konawe regency 2013. Therefore, it is expented to the health personnel in order to provide

health counseling to the children's under five mothers about the importance of visitation to integrated health post to bring their child to integrated health post.

Keywords : Health Counseling, Knowledge, Attitude.

PENDAHULUAN

Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Penyelenggaraan upaya kesehatan tersebut meliputi antara lain perbaikan gizi, pemberantasan penyakit menular, pengamanan makanan dan minuman, kesehatan keluarga, kesehatan kerja, kesehatan lingkungan dan penyuluhan masyarakat.

Dalam rangka menuju masyarakat yang adil dan makmur maka pembangunan dilakukan disegala bidang. Pembangunan dibidang kesehatan mempunyai arti yang penting dalam kehidupan nasional, khususnya didalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Untuk mencapai keberhasilan tersebut erat kaitannya dengan pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia sebagai modal dasar pembangunan nasional.

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara terarah, berkesinambungan dan realistis sesuai pentahapannya (Depkes, RI, 2009).

Program pelayanan kesehatan primer untuk upaya promotif dan preventif diawali dengan terbitnya Deklarasi Alma Ata (1978). Sebagai terjemahan dari Deklarasi Alma Ata, maka dilakukan upaya konkrit di Indonesia, yakni mengembangkan program posyandu dengan prinsip partisipasi masyarakat, yaitu dari, oleh dan untuk masyarakat. Selama lima tahun, usaha ini telah mencakup 50% desa diseluruh Indonesia, disamping usaha lain seperti : pola penimbangan, pos KB desa, pos kesehatan dan pos vaksinasi. Pos-pos ini mempunyai kelompok sasaran yang sama, yaitu ibu hamil, anak balita dan bayi, sehingga diputuskan untuk mengintegrasikannya. Kegiatannya dilakukan secara simultan pada tempat dan waktu yang sama. Keterpaduan dari pos pelayanan ini dikenal sebagai posyandu (Depkes RI, 2009).

Posyandu merupakan perpanjangan tangan puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan posyandu dilakukan oleh dan untuk masyarakat. Posyandu sebagai wadah peran masyarakat, yang menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kualitas manusia, secara empirik telah dapat meratakan pelayanan bidang kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi pelayanan imunisasi, pendidikan gizi masyarakat serta pelayanan kesehatan ibu dan anak. Peran posyandu sangat penting karena posyandu sebagai wahana pelayanan berbagai program. Guna meningkatkan derajat kesehatan serta melihat kemunduran kinerja posyandu. Posyandu diharapkan dapat berperan lebih aktif dan berkesinambungan untuk menunjang peningkatan derajat kesehatan keluarga dan masyarakat terutama kesehatan balita, salah satu cara yang paling mudah memantau pertumbuhan balita adalah dengan menimbang balita setiap bulan diposyandu. Dengan menimbang balita secara teratur diharapkan dapat dilakukan upaya-upaya pencegahan balita penderita gizi buruk secara dini (Yon ferizal, 2009).

Kegiatan diposyandu merupakan kegiatan nyata yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat, yang dilaksanakan oleh kader-kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar (Wijono, 2007).

Secara nasional menurut Standar Pelayanan Minimal Balita yang berkunjung dan ditimbang diposyandu telah ditetapkan oleh Depkes RI yaitu 80% atau lebih dari sasaran yang ada, dan kurang bila dibawah 80% (Depkes RI, 2000).

Kunjungan tahun 2010 ibu balita ke posyandu adalah 61,40%, tahun 2011 jumlah kunjungan ibu balita ke posyandu 46,70% dan pada tahun 2012 jumlah kunjungan ibu balita ke posyandu adalah 40,51% (Dinkes prov.sultra, 2013).

Kunjungan tahun 2010 ibu balita ke posyandu adalah 56,21%, tahun 2011 jumlah kunjungan ibu balita ke posyandu adalah 52,14% sedangkan pada tahun 2012 jumlah kunjungan ibu balita ke posyandu adalah 53,34% (Kabupaten Konawe, 2013).

Kunjungan tahun 2010 ibu balita ke posyandu adalah 24,67%, tahun 2011 jumlah kunjungan ibu balita ke posyandu adalah 29,20%, dan tahun 2012 jumlah kunjungan ibu balita ke posyandu adalah 18,19 (puskesmas pohara kecamatan Sampara Tahun 2013).

Kunjungan ibu balita ke posyandu puskesmas pohara kecamatan sampara masih rendah dari rata-rata kota kendari atau rata-rata Nasional. Khususnya DiPosyandu Desa Totombe Jaya Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. Diduga rendahnya pencapaian target tersebut di sebabkan oleh karena kurangnya pengetahuan dan sikap ibu balita untuk berkunjung ke posyandu. Berdasarkan uraian di atas, sehingga penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Ibu Balita Tentang Kunjungan Ke Posyandu Di Desa Totombe Jaya Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe Tahun 2013".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *pre eksperimen* dimana bentuk desain yang dipakai adalah desain *one group pretest-posttest*. Dimana dalam penelitian ini tidak ada kelompok pembanding tetapi dilakukan observasi pertama (*pre-test*) sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan.

HASIL PENELITIAN

- 1. **Karakteristik Responden**
 - a. **Berdasarkan Umur Ibu**

Tabel 5. 1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu
diDesa Totombe Jaya kec. sampara kab. Konawe Tahun 2013

No	Kelompok umur (Tahun)	n	%
1	20 - 25	7	23,3
2	26 - 30	10	33,4
3	31 - 35	9	30
4	36 - 40	4	13,3
Total		30	100

Sumber : Data primer 2013

Pada tabel 5.1 diatas berdasarkan umur dari 30 responden menunjukkan bahwa umur 20 - 25 terdapat 7 responden (23,3%), umur 26 - 30 terdapat 10 responden (33,4%), umur 31 - 35 terdapat 9 responden (30%), dan umur 36 - 40 terdapat 4 responden (13,3%).

b. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu
di Desa Totombe Jaya Kec. Sampara Kab. Konawe Tahun 2013

No	Pendidikan Ibu	n	%
1	Tidak Tamat SD	5	16,7
2	Tamat SD	7	23,3
3	Tamat SMP	11	36,7
4	Tamat SMA	5	16,7
5	Perguruan Tinggi	2	6,6
Total		30	100

Sumber : Data primer 2013

Pada tabel 5.2 diatas berdasarkan pendidikan dari 30 responden Terdapat 5 responden (16,7) tidak tamat SD, 7 responden (23,3%) tamat SD, 11 responden (36,7) tamat SMP, 5 responden (16,7%) tamat SMA, dan 2 responden (6,6%) adalah perguruan tinggi.

c. Berdasarkan jenis pekerjaan

Tabel 5.3
Distribusi Responden Menurut Jenis Pekerjaan Ibu
di Desa Totombe Jaya Kec. Sampara Kab. Konawe

No	Jenis Pekerjaan	n	%
1.	Ibu rumah tangga	20	66,7
2.	PNS	2	6,6
3.	Wiraswasta	8	26,7

Sumber : Data Primer Tahun 2013

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden terbesar terdapat pada jenis pekerjaan tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20 responden (66,7%) dan responden terkecil terdapat pada jenis pekerjaan PNS sebanyak 2 responden (6,6%).

d. Berdasarkan Umur Anak

Tabel 5.4
Distribusi Umur Anak Responden di Desa Totombe Jaya
Kec. Sampara Kab. Konawe Tahun 2013

No	Umur Anak (Tahun)	n	%
1	1	4	13,3
2	2	7	23,3
3	3	8	26,7
4	4	6	20
5	5	5	16,7
Total		30	100

Sumber : Data Primer 2013

Pada tabel 5.4 diatas berdasarkan umur anak balita dari 30 responden menunjukkan bahwa terdapat 4 orang (13,3%) berumur 1 tahun, 7 orang (23,3%) berumur 2 tahun, 8 orang (26,7%) berumur 3 tahun, 6 orang (20%) berumur 4 tahun, dan 5 orang (16,7%) berumur 5 tahun.

2. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variabel penelitian yaitu variabel independen : pengetahuan dan sikap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

a. Pengetahuan

Tabel 5. 5
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Kunjungan ke Posyandu di Desa Totombe Jaya Kec. Sampara Kab. Konawe Tahun 2013

Pengetahuan	Kriteria			
	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Cukup	11	36,7	25	83,3
Kurang	19	63,3	5	16,7
Total	30	100	30	100

Sumber : Data Primer 2013

Pada tabel 5.5 diatas berdasarkan pengetahuan ibu balita tentang kunjungan ke posyandu dari 30 responden menunjukkan bahwa yang cukup sebelum diberikan penyuluhan kesehatan (pre test) sebanyak 11 orang (36,7%) dan yang kurang sebanyak (63,3%), setelah diberikan penyuluhan kesehatan (post test) yang cukup sebanyak 25 (83,3%) dan yang kurang sebanyak 5 (16,7%).

b. Sikap

Tabel 5. 6
Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu Balita Tentang Kunjungan ke Posyandu di Desa Totombe Jaya Kec. Sampara Kab. Konawe

Sikap	Kriteria			
	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Cukup	12	40	27	90
Kurang	18	60	3	10
Total	30	100	30	100

Sumber : Data Primer 2013

Pada tabel 5.6 diatas berdasarkan sikap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu dari 30 responden menunjukkan bahwa yang cukup sebelum diberikan penyuluhan kesehatan (pre test) sebanyak 12 (40%) dan yang kurang sebanyak 18 (60%), setelah penyuluhan kesehatan (post test) yang cukup sebanyak 27 (90%) dan yang kurang sebanyak 3 (10%).

c. Jumlah Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu

Tabel 5.7

Distribusi Responden Menurut Jumlah Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu di Desa Totombe Jaya Kec. Sampara Kab. Konawe Tahun 2013

Jumlah kunjungan ibu balita ke posyandu	kriteria			
	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Cukup	10	33,3	27	90
Kurang	20	66,7	3	10
Total	30	100	30	100

Sumber : Data Primer Tahun 2013

Berdasarkan tabel 5. 7 menunjukkan bahwa terdapat 10 (33,3%) responden dengan jumlah kunjungan cukup dan 20 (66,7%) responden dengan kunjungan kurang sebelum dilakukan penyuluhan, dan setelah dilakukan penyuluhan terdapat 27 (90%) responden dengan jumlah kunjungan cukup dan terdapat 3 (10%) responden yang kurang.

3. Analisa Bivariat

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu di desa totombe jaya. Dalam penelitian ini alat uji hipotesis yang digunakan adalah dengan menggunakan uji *paired t- test* yang dianalisis dengan sistem komputerisasi. Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu dapat dilihat dari hasil pengujian statistik dibawah ini :

Hasil uji t test :

Tabel 5.8

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Tentang Kunjungan ke Posyandu di Desa Totombe Jaya Kec. Sampara Kab. Konawe Tahun 2013

Variabel	Pre test		Post test		Perubahan		sign
	Rata-rata	Std Deviasi	Rata-rata	Std Deviasi	Rata-rata	Std Deviasi	
Pengetahuan	3,83	1,82	6,67	1,78	2,83	1,74	0,000
Sikap	29,07	4,12	33,1	4,41	4,03	5,27	0,000

Sumber : *Analyze paired samples t test*

Pada tabel 5.8 diatas menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita tentang kunjungan ke posyandu didesa totombe jaya sebelum diberikan penyuluhan kesehatan (pre test) nilai rata-rata 3,83 (1,82) dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan (post test) nilai rata-rata 6,67 (1,78) dengan perubahan rata-rata 2,83 (1,74). Dengan menggunakan uji *paired t-test* didapatkan nilai sig adalah $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan ibu balita tentang kunjungan ke posyandu di Desa Totombe Jaya.

Sikap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu sebelum diberikan penyuluhan kesehatan (pre test) nilai rata-rata 29,07 (4,12) dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan (post test) nilai rata-rata 33,1 (4,41) dengan perubahan nilai rata-rata 4,03 (5,27). Dengan

menggunakan uji paired *t-test* didapatkan nilai sig adalah $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu di Desa Totombe Jaya.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh penyuluhan kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Tentang Kunjungan ke Posyandu

Penyuluhan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku penyuluhan. Dari batasan ini tersirat unsur – unsur penyuluhan yaitu input (sasaran penyuluhan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), output (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku) sedangkan penyuluhan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Aplikasi atau penerapan pendidikan kesehatan yang dimaksud adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan kata lain penyuluhan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmojo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa pengetahuan ibu balita tentang kunjungan ke posyandu sebelum diberikan penyuluhan kesehatan yang cukup sebanyak 11 orang (36,7%) yang kurang 19 orang (63,3%) dan setelah diberikan penyuluhan yang cukup sebanyak 25 orang (83,3%) yang kurang 5 orang (16,7%). Asumsi peneliti adalah perubahan ini terjadi disebabkan oleh faktor-faktor yaitu penyuluhan kesehatan yang diberikan secara berkelompok dan ada beberapa responden diberikan penyuluhan secara perorangan sehingga penerimaan informasi lebih jelas, pemberian penyuluhan kesehatan menggunakan media berupa leaflet dimana media tersebut memperjelas ide atau pesan yang disampaikan selain itu juga dapat membantu mengingat kembali apa yang diajarkan, pada saat penyuluhan kesehatan terdapat hal-hal yang dipresentasikan sama persis dengan pertanyaan yang terdapat di kuesioner sehingga responden dapat langsung mengerti dan menjawab pertanyaan – pertanyaan post test dengan benar, informasi yang diberikan dibutuhkan oleh responden, sehingga pada saat penyuluhan responden antusias menyimak informasi yang disampaikan secara langsung, dan bertanya apabila mereka tidak mengerti apa yang disampaikan. Tetapi masih ada 5 orang responden pada saat post test pengetahuannya masih kurang, hal ini disebabkan karena pada saat penyuluhan responden kurang memperhatikan materi yang disampaikan oleh peneliti, selain itu juga tingkat pengetahuan individu berbeda – beda sehingga nilai yang diperoleh juga berbeda.

Berdasarkan hasil analisis *paired t-test* diperoleh nilai $t_{hit} = 8,9$ dengan taraf kepercayaan 95% ($= 0,05$) $df = 29$ diperoleh $t_{tabel} (1,669)$. Jadi $t_{hit} > t_{tabel}$ dan $Pvalue = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan ibu balita tentang kunjungan ke posyandu di desa totombe jaya.

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan di desa Totombe Jaya Kecamatan Sampara Tahun 2013, menunjukan bahwa tingkat pengetahuan responden mempengaruhi jumlah kunjungan Ibu Balita ke posyandu desa Totombe Jaya. Pengetahuan responden yang kurang tentu akan mempengaruhi jumlah kunjungannya ke posyandu. Salah satu faktor yang menyebabkan hal tersebut adalah tingkat pendidikan yang dimiliki responden, dimana responden yang hanya tamat SMP sebanyak 11 responden (36,7%) sedangkan responden yang menyelesaikan pendidikan sampai perguruan tinggi hanya 2 orang responden (6,6%). Ini menggambarkan bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh responden, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin

tinggi pula pengetahuannya dan semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin rendah tingkat pengetahuannya, begitu pula frekuensi membaca seseorang karena menentukan luas wawasan seseorang dilihat dari seringnya orang tersebut membaca. Sedangkan tingkat pengetahuan dilihat dari segi umur responden, yang memiliki pengetahuan kurang terdapat pada semua kelompok umur tetapi lebih dominan pada umur 31 – 35 tahun karena pada saat diwawancarai ada yang mengatakan jarang atau tidak ke posyandu karena meskipun anaknya tidak dibawah ke posyandu anaknya masih sehat dan baik-baik saja dan salah satu dari responden juga ada yang mengatakan orang zaman dulu meskipun tidak ke posyandu mereka sehat tapi sekarang ada posyandu kenapa anak-anak sekarang mudah sakit setelah dibawah ke posyandu.

Oleh sebab itu menuntut agar pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan seperti posyandu perlu ditingkatkan lagi. Tentunya dengan cara atau metode – metode yang lebih baru lagi lebih menarik sehingga timbul motivasi bagi para ibu untuk berkunjung ke posyandu. Sehingga para ibu yang masih kurang pengetahuannya mengenai posyandu akan mendapatkan informasi dari para petugas kesehatan, dengan ibu balita bisa memahami dan menyadari bahwa pentingnya membawa balita ke posyandu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arianto (2012) menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu balita tentang kunjungan ke posyandu. pengetahuan seseorang dapat berguna sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak sesuatu bagi orang tersebut.

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan di desa totombe jaya kecamatan sampara kabupaten konawe tahun 2013 bahwa ibu balita yang berkunjung ke posyandu sebelum dilakukan penyuluhan yang kurang sebanyak 20 (66,7%) dan yang cukup sebanyak 10 (33,3%) responden, dan setelah dilakukan penyuluhan yang kurang 3 (10%) dan yang cukup sebanyak 27 (90%). Jadi asumsi saya sebagai peneliti mengatakan bahwa ada peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu setelah dilakukan penyuluhan karena dengan adanya penyuluhan tersebut akan membuat para ibu balita untuk lebih menyadari bahwa berkunjung ke posyandu sangat penting untuk anak balita guna mencegah dan menjaga balita dari berbagai penyakit dan mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

2. Pengaruh penyuluhan kesehatan Terhadap Sikap Ibu Balita Tentang Kunjungan ke Posyandu.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu sebelum diberikan penyuluhan kesehatan (*pre test*) yang cukup sebanyak 12 orang (40%) yang kurang sebanyak 18 orang (60%) dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan (*post test*) yang cukup sebanyak 27 orang (90%) yang kurang sebanyak 3 orang (10%). Asumsi adalah peneliti perubahan ini terjadi disebabkan oleh faktor – faktor yaitu materi penyuluhan yang diberikan sangat jelas dan memenuhi permasalahan responden sehingga responden menerima dengan baik yang terlihat dengan kesediaan dan perhatian responden terhadap ceramah yang diberikan, informasi yang diperoleh dari penyuluhan kesehatan sangat memotivasi dan membantu responden dalam merespon dan menentukan sikap ditunjukkan dengan antusias responden dalam mengajukan dan menjawab pertanyaan. Tetapi masih ada 3 orang responden pada saat *post test* sikapnya masih kurang, hal ini disebabkan karena pada saat penyuluhan responden kurang memperhatikan materi yang disampaikan oleh peneliti, akhirnya pengetahuan yang diperoleh kurang sehingga dalam menentukan sikap juga masih kurang. Asumsi ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan kepada ibu balita tentang kunjungan ke posyandu sangat penting dalam mempengaruhi sikap seseorang dalam menerima dan bertindak, pendapat ini didukung oleh Neucomb salah seorang ahli psikologi menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Berdasarkan hasil analisis *paired t-test* diperoleh nilai $t_{hit} = 4,18$ dengan taraf kepercayaan 95% ($= 0,05$) $df = 29$ diperoleh $t_{tabel} (1,669)$. Jadi $t_{hit} > t_{tabel}$ dan $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu di Desa Totombe Jaya.

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan di Desa Totombe Jaya Tahun 2013, menunjukkan bahwa sikap responden mempengaruhi jumlah kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Totombe Jaya. Dimana pada saat pre test jumlah yang masih kurang berada dominan pada kelompok umur 26 - 30 tahun yang rata-rata latar belakang pendidikan hanya sampai tamat SD, SMP, dan ada beberapa yang tamat SMA. Ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan penilaian responden terhadap pelayanan yang dirasakan masih kurang, artinya dengan pendidikan yang hanya sampai SD, SMP atau SMA mereka tidak mampu mengukur atau menilai pelayanan seperti apa, sehingga ini dikatakan pelayanan baik atau tidak. Asumsi para responden pada saat diwawancarai mengatakan petugas kesehatan di posyandu tersebut sering datang terlambat dan akibatnya para ibu malas menunggu petugas yang datang dan masih banyak pekerjaan rumah tangga yang harus diselesaikan dirumah.

Dalam proses penyuluhan banyak faktor yang harus diperhatikan agar proses penyuluhan dapat berjalan dengan baik. Aspek metode penyuluhan bukanlah satu-satunya aspek yang mempengaruhi, tetapi juga masih dipengaruhi oleh faktor bahan atau materi yang diajarkan, faktor pendidik atau fasilitator, suasana, kondisi peserta, media pembelajaran, dll.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muslimah (2011) disumatera utara menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan sangat berpengaruh terhadap sikap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu.

Hal ini menunjukkan bahwa begitu penting peran penyuluhan kesehatan dalam mempengaruhi perilaku manusia dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap atau praktik akibat proses belajar sebab penyuluhan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu, dan dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri.

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan bahwa terjadi peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu setelah dilakukan penyuluhan itu terlihat dari antusias ibu balita pada saat posyandu sehingga asumsi peneliti mengatakan penyuluhan kesehatan terhadap ibu balita tentang kunjungan posyandu berjalan sesuai dengan harapan peneliti meskipun masih ada beberapa orang ibu balita yang tidak dapat hadir ke posyandu namun masih ada terjadi peningkatan sikap ibu balita terhadap kunjungan ke posyandu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh yang bermakna antara penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan Ibu Balita Tentang Kunjungan ke Posyandu di Desa Totombe Jaya Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe Tahun 2013.
2. Ada pengaruh yang bermakna antara penyuluhan kesehatan terhadap Sikap Ibu Balita Tentang Kunjungan ke Posyandu di Desa Totombe Jaya Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe Tahun 2013..

SARAN

Bagi instansi terkait diharapkan untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya berkunjung ke posyandu yang cakupan posyandu yang belum mencapai target yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahira A, *Penyuluhan Kesehatan Bagi Masyarakat*. [http://www.anneahira.com/penyuluhan kesehatan, htm](http://www.anneahira.com/penyuluhan-kesehatan/htm), 2008. Diakses tanggal 21 february 2013.
- Ali, Zaidin. 2010. *Dasar-dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat dan Promosi Kesehatan*. Jakarta : Trans Info Media
- Depkes RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Depkes RI. Jakarta, 2004.
- Depkes, RI. ARRIF *Pedoman Manajemen Peran Serta Masyarakat*. Jakarta, 2001.
- Dinkes Propinsi Sultra, *Data Cakupan Kunjungan Ke Posyandu*, kendari, 2013.
- Departemen Kesehatan RI. 2002. *Program penyuluhan Kesehatan masyarakat*. Jakarta : Repelita VI
- Hidayat, Almul Aziz. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika, 2007
- Ismawati cahyo, *Posyandu Dan Desa Siaga*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2010.
- Kementerian Kesehatan RI bekerja sama dengan Kelompok Kerja Operasional (*POKJANAL POSYANDU*). Pedoman umum pengelolaan posyandu. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011
- Notoatmodjo,S, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta 2010.
- Nazir moh, *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia. Aceh. 2009.
- Notoatmodjo S, *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Aneka Cipta, Jakarta, 2008.
- Notoatmodjo S, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, Rineka cipta, Jakarta, 2003
- Puskesmas Pohara, *Data cakupan kunjungan ke posyandu*, Pohara 2013.
- . STIKES – MW. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Kendari : STIKES MW, 2009.
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendikia.
- Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Alfabeta. Bandung, 2008.
- Trihono. 2005. *Buku Ajar Pandoman Kerja Puskesmas*. Jakarta : EGC.
- Yon Ferizal. *Proses Pelaksanaan Manajemen Pelayanan Posyandu Terhadap Intensitas Posyandu*. Working Paper Series No. 12. Yogyakarta. 2009

Hubungan Perilaku Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Kota Kendari Tahun 2016

Muhaimin Saranani

Jurusan Keperawatan
Poltekes Kemenkes Kendari

Abstrak

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk sikap dan tindakan. Rumusan masalah adalah Apakah ada hubungan perilaku perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Variabel bebas adalah perilaku, yang terdiri dari sikap, tindakan dan variabel terikat adalah tingkat kepuasan pasien. Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan Populasi adalah semua pasien yang dirawat di ruang rawat inap melati dan lavender pada tahun 2016 yang berjumlah 85 orang dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 46 orang yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari yang mana telah memenuhi kriteria yang diambil secara *Simple Random Sampling*. Analisis data dengan uji statistik *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian pada variabel sikap diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 37,60 dengan nilai P sebesar 0,000 dan variabel tindakan diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 9,306 dengan nilai P sebesar 0,003. Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel[(2-1)(2-1)0,05]} (3,841)$ serta nilai signifikan atau P (0,000) $< \alpha (0,05)$. Hal ini bermakna bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan perilaku perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah kota kendari tahun 2016.

Kata Kunci : Perilaku dan Tingkat Kepuasan Pasien

Abstract

Human behavior is a result of all kinds of experiences as well as human interaction with the environment embodied in attitude and action. Formulation of the problem is the behavior of nurses is there any relationship with the level of patient satisfaction. This study aims to determine the relationship of the behavior of nurses with patient satisfaction level. The independent variabel is the behavior, which consists of attitudes, action and the dependent variabel is the level of patient satisfaction. The type and design of the study is a descriptive analytic population was all patients admitted in inpatient general melati and lavender in 2016 which amounted to 85 people and sample in this study were 46 people at the general hospital of Kendari which have fulfilled criteria are taken by simple random sampling. Data were analyzed by statistical test chi-square with $\alpha = 0,05$. Results of research on attitudinal variables χ^2 values obtained count of 37,60 with a P value of 0,000 and the action variable values obtained χ^2 count of 9,306 with a P value of 0,003. Based on the results obtained show that the calculated value of χ^2 count $> \chi^2$ table as well as the significant value or P (0,000) $< \alpha (0,05)$. this means that H_0 is rejected and the H_a is accepted, it means that there is a relationship behaviors nurse with patient satisfaction level in inpatient general hospital Kendari city in 2016.

Keywords : Behavior and Patient Satisfaction.

PENDAHULUAN

Paradigma lama telah bergeser menjadi paradigma baru yang ditandai dengan pengelolaan suatu organisasi yang menerapkan pola manajemen kualitas mutu dan pelayanan yang handal dalam menghadapi persaingan dan dinamika kerja yang mengglobal, tak terkecuali pada sektor kesehatan. Kepuasan pasien menjadi tolak ukur tingkat kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu, kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima jasa. Perbaikan kualitas jasa pelayanan kesehatan dapat dimulai dengan mengevaluasi setiap unsur-unsur yang berperan dalam membentuk kepuasan pasien (Anjaswarni, T, dkk. 2004).

Citra perawat di mata masyarakat Indonesia saat ini belum terbangun dengan baik. Keadaan ini disebabkan oleh nilai-nilai profesionalisme perawat yang belum diaplikasikan dalam kegiatan pelayanan keperawatan, Kinerja perawat yang tidak berkualitas akan berdampak pada rendahnya penghargaan bagi profesi keperawatan. Masyarakat mempersepsikan perawat profesional apabila perawat memiliki etik dan kepedulian dalam pelayanan keperawatan (Liu, dkk, 2006).

Penelitian Wirawan (2007) tentang tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap asuhan keperawatan di sebuah rumah sakit di Jawa Timur. Diperoleh informasi hanya 17% dari seluruh pasien rawat inap yang mengatakan puas terhadap asuhan keperawatan yang diterima, sedangkan 83% mengatakan tidak puas. Penelitian tersebut juga memberi informasi bahwa keluhan utama adalah terhadap pelayanan perawat, yakni perawat tidak mau berkomunikasi dengan pasien (80%), kurang tanggap dalam memberikan tindakan (66,7%), dan pemberian informasi yang tidak sesuai (33,3%). (Dinas Infokom Jatim, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 03 Pebruari 2016 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari menunjukkan bahwa ada 36 perawat yang menjalankan tugas diruang rawat inap Melati dan Lavender, dan jumlah pasien sebanyak 85 orang dari bulan januari 2016, kemudian penulis melakukan wawancara dengan 10 pasien dan diperoleh informasi bahwa ada 4 pasien yang kurang puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan, dalam hal ini pengetahuan perawat yang kurang memahami keluhan pasien dalam memberikan pelayanan keperawatan, sikap perawat yang kurang ramah dalam berkomunikasi terhadap pasien dan terdapat 1 pasien yang mengatakan bahwa tindakan perawat kurang cepat dan lama menunggu tindakan dokter/perawat dalam menangani keluhan pasien. Kemudian hasil observasi diperoleh data bahwa kurang terampilnya perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik, sangat kurang kontak antara perawat dan pasien, sehingga pasien merasa terabaikan.

Rasa ketidakpuasan pasien terhadap perawatan yang diberikan oleh perawat tercermin dari hasil pengamatan serta wawancara calon peneliti dengan 10 orang pasien yang dirawat diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. Berdasarkan hasil wawancara tersebut para pasien secara umum mengatakan bahwa perawat yang bertugas jaga hanya sekedar melakukan kewajiban perawatan saja seperti mengukur tekanan darah, mengecek suhu badan dan aktifitas-aktifitas rutin lainnya, sementara itu tidak terjadi pendekatan secara mendalam dari perawat terhadap pasien. Tidak ada perhatian yang menunjukkan rasa persahabatan kepada pasien, sehingga tidak mendapat kesan yang mendalam dari pasien terhadap para petugas jaga diruang rawat inap tersebut. Hal ini dikhawatirkan memperlambat kesembuhan pasien yang dirawat di RSUD Kota Kendari. Adapun jumlah pasien yang dirawat pada ruang rawat inap Melati dan Lavender pada bulan Januari-Desember 2015 sebanyak 2682 pasien.

Berdasarkan fenomena diatas, membuat peneliti tertarik untuk menjadikan RSUD Kota Kendari sebagai Lokasi Penelitian. Selain itu dirumah sakit tersebut belum pernah dilakukan penelitian tentang "Hubungan perilaku perawat dengan tingkat kepuasan pasien diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari tahun 2016".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan “cross sectional study” untuk melihat hubungan perilaku perawat dengan tingkat kepuasan pasien diruang rawat inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat diruang rawat inap melati dan lavender Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari, pada bulan Januari 2016 berjumlah 85 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat diruang rawat inap melati dan lavender Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2016 sebanyak 46 orang dengan teknik penarikan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara *Simple Random Sampling*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Sikap Perawat

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Sikap Perawat Di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

No	Kategori	N	Persentase(%)
1	Baik	30	65,2%
2	Cukup baik	16	34,8%
	Total	46	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan tabel 5.7 distribusi responden berdasarkan variabel sikap perawat menunjukkan bahwa dari 46 responden, yang paling banyak adalah perawat yang mempunyai sikap yang berkategori baik yaitu sebanyak 30 perawat (65,2%) dan sikap yang berkategori cukup baik sebanyak 16 perawat (34,8%).

b. Tindakan Perawat

Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Tindakan Perawat Di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

No	Kategori	N	Persentase(%)
1	Baik	28	60,9%
2	Cukup baik	18	39,1%
	Total	46	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan tabel 5.8 distribusi responden berdasarkan variabel tindakan perawat menunjukkan bahwa dari 46 responden, yang paling banyak adalah perawat yang mempunyai tindakan yang berkategori baik yaitu sebanyak 28 perawat (60,9%) dan variabel tindakan yang berkategori cukup baik sebanyak 18 perawat (39,1%).

c. Tingkat Kepuasan Pasien

Tabel 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Tingkat Kepuasan Pasien di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

No	Kategori	N	Persentase(%)
1	Puas	30	65,2%
2	Cukup puas	16	34,8%
	Total	46	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan tabel 5.9 distribusi responden berdasarkan variabel tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 46 responden, yang paling banyak adalah pasien yang

mempunyai tingkat kepuasan yang berkategori puas yaitu sebanyak 30 pasien (65,2%) dan variabel tingkat kepuasan yang berkategori cukup puas sebanyak 16 pasien (34,8%).

2. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat yaitu untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Pada penelitian ini analisis dilakukan dengan panduan statistik terhadap tiap-tiap item pada variabel independen dengan variabel dependen.

a. Hubungan Sikap Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Tabel 5.9 Hubungan Sikap Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Sikap	Tingkat Kepuasan Pasien				Total		Nilai chi-square
	Puas		Cukup puas				
	n	%	N	%	n	%	
Baik	29	63,0	1	2,2	30	65,2	$\chi^2_{hitung} = 37,60$ $P_{value} = 0,000$ $\phi = 0,05$ $\chi^2_{tabel} = 3,841$ $\Phi = 0,904$
Cukup baik	1	2,2	15	32,6	16	34,8	
Total	30	65,2	16	34,8	46	100	

Sumber : Data primer terolah 2016

Berdasarkan Tabel 5.11 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara sikap perawat dengan tingkat kepuasan pasien diketahui bahwa dari 30 responden yang memiliki sikap baik, terdapat 29 responden (63,0%) mempunyai tingkat kepuasan pasien yang puas dan 1 responden (2,2%) yang mempunyai tingkat kepuasan yang cukup puas. Kemudian dari 16 responden yang memiliki sikap cukup baik, terdapat 1 responden (42,2%) mempunyai tingkat kepuasan pasien yang baik dan 15 responden (32,6%) yang mempunyai tingkat kepuasan pasien yang cukup baik.

Hasil uji statistik antara kedua variabel diatas dengan menggunakan uji *Chi-Square*, dimana di peroleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 37,60 dengan nilai P sebesar 0,000. Berdasarkan hasil yang telah diperoleh terlihat bahwa $\chi^2_{hitung} = 37,60 > \chi^2_{tabel(r-1)(c-1)} = 3,841$ menunjukkan bahwa tolak H_0 . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap di RSUD Kota Kendari Tahun 2016. Hasil uji keamatan menunjukkan nilai $\phi = 0,904$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sangat kuat antara variabel sikap perawat dengan tingkat kepuasan pasien.

b. Hubungan Tindakan Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Tabel 5.10 Hubungan Tindakan Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Tindakan	Tingkat Kepuasan Pasien				Total		Nilai chi-square
	Puas		Cukup puas				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	23	50,0	5	10,9	28	60,9	$\chi^2_{hitung} = 9,306$ $P_{value} = 0,003$
Cukup baik	7	15,2	11	23,9	18	39,1	

Total	30	65,2	16	34,8	46	100	$\alpha = 0,05$ $\chi^2_{tabel} = 3,841$ $\Phi = 0,443$
-------	----	------	----	------	----	-----	---------------------------------------------------------------

Sumber : Data primer terolah 2016

Berdasarkan Tabel 5.12 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara tindakan perawat dengan tingkat kepuasan pasien diketahui bahwa dari 28 responden yang memiliki tindakan baik, terdapat 23 responden (50,0%) mempunyai tingkat kepuasan pasien yang puas dan 5 responden (10,9%) yang mempunyai tingkat kepuasan yang cukup puas. Kemudian dari 18 responden yang memiliki tindakan cukup baik, terdapat 7 responden (15,2%) mempunyai tingkat kepuasan pasien yang baik dan 11 responden (23,9%) yang mempunyai tingkat kepuasan pasien yang cukup baik.

Hasil uji statistik antara kedua variabel diatas dengan menggunakan uji *Chi-Square*, dimana di peroleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 9,306 dengan nilai P sebesar 0,003. Berdasarkan hasil yang telah diperoleh terlihat bahwa $\chi^2_{hitung} = 9,306 > \chi^2_{tabel(r-1)(c-1)} = 3,841$ menunjukkan bahwa tolak H_0 . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tindakan perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap di RSUD Kota Kendari Tahun 2016. Hasil uji keeratan menunjukkan nilai $\phi = 0,443$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sedang antara variabel tindakan perawat dengan tingkat kepuasan pasien.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Sikap Perawat (X2) dengan Tingkat Kepuasan Pasien (Y) di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isue (Azwar A, 2006). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2007), sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, S, 2007).

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 46 responden diperoleh bahwa sebagian besar sikap perawat baik dimana 30 responden (65,2%) menyatakan baik dan hanya 16 responden (34,8%) yang memiliki sifat perawat yang cukup baik.

Penyebab banyaknya responden yang menilai sikap perawat baik disebabkan oleh pemberian pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien dengan menerapkan aspek-aspek kualitas pelayanan kesehatan yang meliputi penerimaan, perhatian, komunikasi, kerja sama dan tanggung jawab.

Pada hasil penelitian diperoleh bahwa dari 30 responden (65,2%) sikap perawat yang baik, terdapat 29 responden (63,0%) pasien yang merasa puas, dan hanya 1 responden (2,2%) pasien yang merasa cukup puas dengan sikap perawat yang baik. Salah satu responden yang cukup puas dengan sikap perawat yang baik adalah disebabkan perawat tersebut memiliki sikap yang baik, ramah, sopan, sabar, jujur, bertanggung jawab, dan bekerja sama yang baik terhadap pasien tetapi pada saat melakukan pelayanan keperawatan kurang memuaskan pasien.

Hasil uji statistik antara variabel sikap perawat dengan tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 37,606$ dan nilai $P_{value} = 0,000$, menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Kota Kendari tahun 2016. Artinya bahwa semakin baik sikap perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien maka pasien semakin puas dengan pelayanan yang diberikan. Begitupun sebaliknya, semakin cukup baik sikap perawat dalam

memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, maka pasien pun akan semakin cukup puas dengan pelayanan itu.

Hasil penelitian ini diperoleh informasi bahwa dari 1 responden (2,2%) yang mempunyai tingkat kepuasan pasien yang puas meskipun menilai sikap perawat cukup baik. Salah satu responden yang menyatakan sikap perawat baik karena perawat sering berkomunikasi dengan bahasa yang tidak mudah dimengerti dan sering tidak menjelaskan tujuan serta manfaat sebelum melakukan tindakan, tetapi ia tetap merasa puas karena ia bebas menyampaikan keluhannya, perawat memeriksanya dengan baik, fasilitasnya lengkap dan ia pun merasa nyaman berada diruang Inap.

Adapula 15 responden (32,6%) yang menilai sikap perawat yang cukup baik dengan tingkat kepuasan pasien yang cukup baik, Hal ini dapat disebabkan responden yang menyatakan cukup baik dan ia merasa cukup puas karena perawat sering tidak bertanggung jawab dalam tugas, sering tidak menjelaskan penyakit yang dideritanya dan ia tidak nyaman berada diruang inap. Hal lain yang dapat berhubungan pula adalah status kepegawaian perawat, karena disetiap ruang perawatan dirumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari sekitar 80% perawat mempunyai status non-PNS.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Imelda (2013), bahwa Ada hubungan sikap petugas kesehatan dengan kepuasan pasien tentang pelayanan di Puskesmas Boawae Kecamatan Boawae Kabupaten Nagekeo.

Sikap dan perilaku yang baik pertama dalam memberikan pelayanan menurut De Vriye, et al (Djoko Wijono) adalah Self Esteem (penghargaan terhadap diri sendiri), Exceed Expectations (melampaui harapan), Recovery (pembenahan), Vision (visi), Improve (perbaikan atau peningkatan), Care (perhatian) dan Empower (pemberdayaan).

Adapun aspek-aspek kualitas pelayanan kesehatan ditinjau dari sikap perawat adalah penerimaan, perhatian, komunikasi, kerja sama dan tanggung jawab.

2. Hubungan Tindakan Perawat (*X1*) dengan Tingkat Kepuasan Pasien (*Y*) di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Menurut Notoatmodjo (2003), suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas.

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 46 responden, yang paling banyak adalah perawat yang mempunyai tindakan yang berkategori baik yaitu 28 perawat (60,9%) dan tindakan perawat yang cukup baik sebanyak 18 perawat (39,1%). Penyebab banyaknya responden yang merasa puas dengan pemberian tindakan perawat yang baik sesuai dengan prosedur keperawatan.

Pasien akan mempersepsikan tindakan keperawatan yang ia terima apakah sudah sesuai dengan harapan mereka atautkah belum. Kemudian mereka akan memberikan respon berupa kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap tindakan keperawatan yang telah ia terima. Hal tersebut turut didukung oleh hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tindakan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien diruang rawat inap RSUD Kota Kendari tahun 2016.

Hasil uji statistik antara variabel insentif dengan motivasi kerja dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 9,036$ dan nilai $P_{value} = 0,003$, menunjukkan bahwa ada hubungan antara tindakan perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Kota Kendari tahun 2016. Artinya bahwa semakin baik tindakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien maka pasien semakin puas dengan pelayanan yang diberikan. Begitupun sebaliknya, semakin cukup baik tindakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, maka pasien pun akan semakin cukup puas dengan pelayanan itu.

Dari hasil analisa data berdasarkan tabel 5.12 telah diketahui bahwa frekuensi tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Kota Kendari dari 46 orang responden, sebanyak 65,2 % menyatakan puas dengan tindakan kesehatan di ruang rawat inap RSUD Kota Kendari. Hal ini sama dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ammitra (2004) tentang hubungan tindakan dan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal bedah RSUD Solok bahwa lebih dari separoh respondennya mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit yaitu 56,1 %. Begitupun penelitian yang dilakukan sekarang ini, bahkan tingkat kepuasan pasien lebih tinggi dibandingkan penelitian yang dahulu.

Menurut Sabarguna (2008) Pasien akan memberikan respon yang baik dan perasaan yang puas apabila dia mendapatkan pelayanan dan tindakan yang sesuai dengan keinginannya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tindakan yang diperoleh responden terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan di instansi rawat inap rumah sakit termasuk dalam kategori 65,2% puas terhadap tindakan perawat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dian W (2006), hubungan layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di puskesmas sumpasari kabupaten jember

Oleh karena itu, pemberian insentif sesuai dengan kinerja perawat dapat mendukung peningkatan produktivitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan sangat kuat sikap perawat dengan tingkat kepuasan pasien diruang rawat inap RSUD Kota Kendari tahun 2016.
2. Ada hubungan sedang tindakan perawat dengan tingkat kepuasan pasien diruang rawat inap RSUD Kota Kendari tahun 2016.
3. Ada hubungan tingkat kepuasan pasien dengan perilaku perawat diruang rawat inap RSUD Kota Kendari tahun 2016.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjaswarni, T.,dkk 2004. *Analisis Tingkat Kepuasan Klien Terhadap Perilaku Caring Perawat di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang*. Jurnal keperawatan Indonesia, vol. 6, no 2, 41-49, Jakarta: Penerbit FIK UI.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: P.T. Rhineka Cipta.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta : Jakarta
- Azwar A, 2006. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Azwar. 2006. *Sikap Manusia*. Pustaka Pelajar : Bandung
- Bendall-Lyon, 2004. *Medical Surgical Nursing: Clinical Management For Positive Outcome . 7th edition*. St. Louist: Elseiver Inc.
- Dian W. 2006. *Hubungan Layanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD tugurejo*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Gillies, DA. 2006. *Manajemen Keperawatan, Suatu Pendekatan Sistem*; W.B. Saunders Company, Philadephia.
- Imelda, 2013. *Hubungan Sikap Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Di Puskesmas Boawae Kecamatan Boawae Kabupaten Nagekeo*: Yogyakarta
- Ivan. 2011. *Karakteristik Perawat Ideal : Perspektif Mahasiswa Keperawatan*.
- Liu, dkk. 2006. The Impact of Service Quality and Switching Cost on Customer Loyalty in Information Asymmetric Services, *Journal of Management*, Vol. 5, No. 3, 2006.
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. P.T. Rineka Cipta. Jakarta

- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. P.T. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Nursalam. 2009. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nursalam. 2002. *Tantangan Keperawatan Indonesia Dalam Proses Profesionalisme*.
<http://www.innappni.or.id/indeks.php?name=News&file=print&sid=78>. Diakses tanggal 28 Maret 2014.
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba
- Purwanto, 2007. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. EGC: Jakarta
- Pohan, 2006. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta : Ekonisia
- Potter & Perry. 2009. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik (edisi 4)*. EGC: Jakarta
- Rosenstein. 2005. *Disruptive Behavior And Clinical Outcomes: Perceptions of Nurses and Physicians*. American Journal of Nursing.
- Sabarguna, 2008. *Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*: Jakarta
- STIKES Karya Kesehatan. 2016. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Kendari
- Supranto, J. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Wedho, 2005. *Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Diruang Rawat Inap RSUD Swadana Tarutung Tapanuli Utara Tesis*. Medan: Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. USU

Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kemampuan Lansia Dalam Berinteraksi Antara Sesama Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari

Firman

Ilmu Keperawatan STIKES Mandala Waluya Kendari
Jln.A.H. Nasution No.37 Kendari Laloara, Kecamatan Kambu Kota Kendari

Abstrak

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada studi awal di Panti Sosial Tresna Werdha Pada bulan April 2016, bahwa lansia memiliki sifat, karakter dan tingkah laku yang berbeda-beda. Hasil wawancara menunjukkan bahwa dari 6 orang lansia 2 orang diantaranya mengatakan bahwa lebih banyak menghabiskan waktunya bersama teman-teman lansia yang lain, mereka merasa lebih senang bisa berbagi dengan yang lain. Dan 4 orang mengatakan lebih banyak menghabiskan waktunya dengan menyendiri dan jarang bergabung dengan lansia yang lain. Mereka mengatakan lebih baik menyendiri dan melakukan ibadah-ibadah kepada tuhan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tipe kepribadian dengan kemampuan lansia dalam berinteraksi antara sesama lansia di panti sosial tresna werdha minaula kendari.

Jenis penelitian yang digunakan adalah *cros-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 95 orang dengan teknik penarikan sampel *simple random sampling* dengan jumlah sampel 49 responden. Metode analisis menggunakan uji statistik *chi-square*, yang kemudian dilanjutkan dengan uji keeratan hubungan dengan kontegensi (ϕ).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan sedang antara tipe kepribadian dengan kemampuan lansia dalam berinteraksi antara sesama lansia dengan nilai $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ($8,849 > 3,841$) dengan nilai $\phi = 0,425$.

Saran dari penelitian ini yaitu Perlu ditingkatkan lagi kemauan lansia untuk berinteraksi serta komunikasi sosial baik dengan sesama lansia maupun petugas panti guna menjaga keharmonisan antara sesama penghuni panti.

Kata Kunci : Kepribadian Ekstrovert, Kepribadian Introvert, Interaksi Sosial

Abstract

Based on the initial survey conducted in early studies in Tresna Werdha Social Institutions In April 2016, that the elderly have the nature, character and behavior are different. The results show that the interviews of six elderly two of them say that spending more time with my friends the other seniors, they feel more pleasure to share with others. And 4 people say spent more time with the aloof and rarely join other seniors. They say it's better to be alone and do worship to God. The purpose of this study is to determine the relationship of personality types with the ability of elderly people to interact among the elderly in Social Institutions Tresna Werdha Minaula Kendari.

This type of research is a cros-sectional. The population in this study are 95 people with the sampling technique is simple random sampling with a sample of 49 respondents. Methods of analysis using Chi-square test, followed by a test of the relationship with kontegensi (ϕ).

The results showed that there was a relationship between the type of personality with the ability of elderly people to interact among the elderly with a value $X^2_{count} > X^2_{table}$ ($8.849 > 3.841$) with a value of $\phi = 0.425$.

Suggestions from this research that should be enhanced willingness to interact elderly and social communication with fellow elderly and nursing personnel in order to maintain harmony among the residents.

Keywords : *Personality Extrovert, Introvert personality, Social Interaction*

PENDAHULUAN

Harapan hidup penduduk Indonesia rata-rata mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Data yang diperoleh dari Biro Pusat Statistik pada tahun 2005, usia harapan hidup di Indonesia adalah 64,5 tahun dan jumlah Lansia tercatat sebanyak 14.437.967 orang. Bahkan diperkirakan Indonesia akan mencapai 100 juta lanjut usia (lansia) dalam tahun 2050. Penduduk dianggap berstruktur tua di negara berkembang apabila penduduk usia 60 tahun ke atas sudah mencapai 7% dari total penduduk. Pada tahun 2010 proporsi penduduk lansia di Indonesia telah mencapai sekitar 10%. Menurut data Departemen. Kesehatan (DepKes) jumlah penduduk Lansia pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 23,9 juta (9,77%), usia harapan hidupnya meningkat menjadi 67,4 tahun. Sedangkan menurut data demografi internasional dari Bureau of the Census USA, menyebutkan kenaikan jumlah lansia Indonesia antara tahun 1990-2025 mencapai 414 persen, tertinggi di dunia. Kenaikan pesat itu terkait dengan usia harapan hidup penduduk Indonesia. Dengan meningkatnya usia harapan hidup, maka jumlah Lansia pun akan mengalami peningkatan (Mokhtar Jamil, 2012).

Peningkatan jumlah Lansia yang signifikan ini tidak diimbangi dengan kemampuan keluarga dalam memberikan perhatian dan kesejahteraan. Interaksi sosial adalah hubungan yang menyangkut hubungan antara individu dan individu, individu dan kelompok, dan kelompok dan kelompok, dalam bentuk kerjasama serta persaingan atau pertikaian. Dalam menjalankan kehidupan sehari-hari, Lansia berinteraksi dengan individu dan kelompok di lingkungan sosial yang berbeda-beda. Individu memiliki karakter yang berlainan satu dengan yang lainnya. Perbedaan antar karakter individu sebagai identitas diri individu masing-masing. Perilaku yang ditunjukkan oleh individu, membuat individu yang lain mengambil sikap atau tindakan sebagai reaksi individu yang bersangkutan. Interaksi individu akan membentuk kondisi lingkungan dalam pergaulannya. Reaksi yang diambil oleh individu, bisa sebagai reaksi positif atau negatif terhadap perilaku individu yang lain.

Kepribadian merupakan faktor yang punya kaitan dengan faktor-faktor internal yang mempengaruhi kemampuan berinteraksi, dimana faktor internal yang mempengaruhinya adalah tipe kepribadian *introvert* dan *ekstrovert*, kedua tipe ini berhubungan erat. Lansia atau dikategorikan orang yang sudah tua tentunya butuh kesinambungan dalam berinteraksi dengan lingkungannya, akan tetapi kadang-kadang lansia sukar beradaptasi terhadap lingkungan maupun suasana baru. Untuk itu lansia dalam kesehariannya memerlukan teman dalam berinteraksi dengan sesamanya. Menjadi tua lemah adalah proses yang tidak terelakkan. Perawatan lansia harus dilakukan dengan teliti, sabar dan penuh kasih sayang. Perawatan lansia diharapkan bisa meningkatkan kualitas hidup lansia sehingga mereka merasa bahagia dan dapat menjalani masa hidup tuanya dengan lebih baik.

Berdasarkan data awal yang diambil diperoleh bahwa Panti Tresna Werdha Mianula Kendari mempunyai penghuni pada tahun 2016 dari bulan januari-april dengan jumlah lansia 95 yaitu 49 perempuan dan 46 laki-laki dengan rata-rata umur 60-70 tahun sekitar 57 orang, umur 71-80 sekitar 18 orang, dan 81-90 yaitu 20 orang (PSTW Mianula, 2016).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada studi awal di Panti Sosial Tresna Werdha Pada bulan April 2016, bahwa lansia memiliki sifat, karakter dan tingkah laku yang berbeda-beda. Hasil wawancara menunjukkan bahwa dari 6 orang lansia 2 orang diantaranya mengatakan bahwa lebih banyak menghabiskan waktunya bersama teman-teman lansia yang lain, mereka merasa lebih senang bisaberbagi dengan yang lain. Dan 4 orang mengatakan lebih banyak menghabiskan waktunya dengan menyendiri dan jarang bergabung dengan lansia yang lain. Mereka mengatakan lebih baik menyendiri dan melakukan ibadah-ibadah kepada tuhan. Mereka beranggapan bahwa umur mereka tidak panjang lagi sehingga lebih memfokuskan diri untuk

beribadah. Sehingga dari hasil wawancara tersebut menggambarkan karakter dan tingkah laku yang berbeda-beda, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan tipe kepribadian dengan kemampuan lansia dalam berinteraksi antara sesama lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari Tahun 2016”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di PSTW Minaula Kendari sebanyak 49 orang dengan teknik penarikan sampel yaitu menggunakan teknik *simple random sampling*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

- a. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari Tahun 2016

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		n	%
1	Laki-laki	34	69,4
2	Perempuan	15	30,6
Total		49	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, responden terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 responden (69,4%) dan yang paling sedikit adalah perempuan sebanyak 15 responden (30,6%).

- b. Distribusi responden berdasarkan Umur

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari Tahun 2016

No	Umur	Jumlah	
		n	%
1	60-65 tahun	6	12,2
2	66-70 tahun	16	32,7
3	71-75 tahun	18	36,7
4	76-80 tahun	9	18,4
Total		49	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan umur, responden terbanyak adalah umur 71-75 tahun sebanyak 18 responden (36,7%) dan yang paling sedikit adalah umur 60-65 tahun sebanyak 6 responden (12,2%).

- c. Distribusi responden berdasarkan Lama Menghuni Panti

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menghuni Panti Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari Tahun 2016

No	Lama Menghuni Panti	Jumlah	
		n	%
1	1 Bulan - 1 Tahun	8	16,3
2	1 - 3 Tahun	27	55,1
3	>3 Tahun	14	28,6
Total		49	100

Sumber : Data Primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa berdasarkan lama menghuni panti, responden terbanyak adalah 1-3 tahun sebanyak 27 responden (55,1%) dan yang paling sedikit adalah 1 bulan-1 tahun sebanyak 8 responden (16,3%).

2. Analisis Univariat

a. Distribusi responden berdasarkan Tipe Kepribadian

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Tipe Kepribadian Di Panti Sosial Tresna Werda Minaula Kendari Tahun 2016

No	Tipe Kepribadian	Jumlah	
		n	%
1	Ekstrovert	28	57,1
2	Introvert	21	42,9
Total		49	100

Sumber : Data Primer

Tabel 6 menunjukan bahwa berdasarkan tipe kepribadian, responden terbanyak adalah tipe kepribadian ekstrovert sebanyak 28 responden (57,1%) dan yang paling sedikit adalah tipe kepribadian introvert sebanyak 21 responden (42,9%).

b. Distribusi responden berdasarkan Interaksi Sosial

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Interaksi Sosial Di Panti Sosial Tresna Werda Minaula Kendari Tahun 2016

No	Interaksi Sosial	Jumlah	
		n	%
1	Baik	26	53,1
2	Kurang Baik	23	46,9
Total		49	100

Sumber : Data Primer

Tabel 7 menunjukan bahwa berdasarkan interaksi sosial, responden terbanyak adalah interaksi social baik sebanyak 26 responden (53,1%) dan yang paling sedikit adalah interaksi social kurang baik sebanyak 23 responden (46,9%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 8. Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kemampuan Lansia Dalam Berinteraksi Antara Sesama Lansia Di Panti Sosial Tresna Werda Minaula Kendari Tahun 2016

No	Tipe kepribadian	Interaksi sosial				jumlah		Nilai χ^2 Hit= 8,849 Nilai Phi = 0,425
		Baik		Kurang baik		n	%	
		n	%	n	%			
1	Ektrovert	20	40,8	8	16,3	28	57,1	
2	Introvert	6	12,2	15	30,6	21	42,9	
Total		26	53,1	23	46,9	49	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 8 menunjukan bahwa dari 49 responden terdapat 28 responden (57,1%) dengan tipe kepribadian ekstrovert dan sebanyak 21 responden (42,9%) dengan tipe kepribadian introvert. Dimana dari 28 responden dengan tipe kepribadian ekstrovert terdapat 20 responden (40,8%) dengan interaksi social baik dan 8 responden (16,3%) dengan interaksi social kurang baik. Sebaliknya dari 21 responden dengan tipe kepribadian introvert, terdapat 15 responden dengan interaksi social kurang baik dan sebanyak 6 responden dengan interaksi social baik.

Hasil uji statistic *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) menunjukkan bahwa $X_{hitung} = 8,849 > X_{tabel} = 3,841$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antar tipe kepribadian dengan kemampuan lansia dalam berinteraksi antara sesama lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari.

Berdasarkan analisis uji keeratatan hubungan diperoleh nilai $r = 0,425$. Angka tersebut menunjukkan hubungan sedang dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa tipe kepribadian mempunyai hubungan yang sedang dengan kemampuan lansia dalam berinteraksi antara sesama lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari.

PEMBAHASAN

Tipe kepribadian merupakan gabungan dari keseluruhan dari sifat-sifat yang tampak dan dapat dilihat oleh seseorang. Dimana tipe kepribadian ini dibedakan menjadi dua yaitu tipe kepribadian ekstrovert dan tipe kepribadian introvert. Tipe kepribadian ekstrovert lebih berkaitan dengan dunia diluar manusia tersebut. Jadi manusia yang memiliki sifat ekstrovert ini lebih cenderung membuka diri dengan kehidupan luar. Mereka adalah manusia yang lebih banyak beraktivitas dan lebih sedikit berpikir. Mereka juga senang yang berada dalam keramaian atau kondisi dimana terdapat banyak orang, dari pada di tempat yang sunyi. Sedangkan tipe kepribadian introvert lebih mengutamakan pikiran, perasaan dan cita-cita sendiri menjadi sumber dan minatnya, menyenangkan, merenung dan merencanakan sehingga sering nampak menyendiri, tingkah laku lamban dan ragu-ragu (Firyus Abdillah, 2012).

Interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antar orang, kelompok, maupun antara orang dengan kelompok. Interaksi sosial merupakan wujud dari proses sosial.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 49 responden, didapatkan hasil bahwa dari 49 responden terdapat 28 responden (57,1%) dengan tipe kepribadian ekstrovert dan sebanyak 21 responden (42,9%) dengan tipe kepribadian introvert. Dimana dari 28 responden dengan tipe kepribadian ekstrovert terdapat 20 responden (40,8%) dengan interaksi social baik dan 8 responden (16,3%) dengan interaksi social kurang baik. Sebaliknya dari 21 responden dengan tipe kepribadian introvert, terdapat 15 responden dengan interaksi social kurang baik dan sebanyak 6 responden dengan interaksi social baik.

Lansia dengan tipe kepribadian ekstrovert lebih mudah bergaul dan mengutamakan bersosial dengan orang lain. Terbukti dari hasil penelitian bahwa lansia dengan tipe kepribadian ekstrovert memiliki interaksi social yang baik dengan lansia yang lainnya. Hal ini diakibatkan oleh pada lansia dengan tipe kepribadian ekstrovert lebih cenderung aktif, senang bergaul dan lebih berorientasi dengan yang lainnya. Dengan kata lain lansia dengan tipe kepribadian ini lebih dominan bersifat sebagai mahluk social. Sedangkan lansia dengan tipe kepribadian introvert lebih cenderung untuk menikmati dunianya sendiri, berorientasi kedalam dan senang melamun, lebih dominan sifat sebagai mahluk individu. Hal ini sesuai dengan pendapat Selo Sumardjan (1991) dalam buku pengantar sosiologi mengatakan bahwa manusia selain sebagai mahluk social yang membutuhkan orang lain, manusia juga merupakan mahluk individu yang punya keinginan untuk mendahulukan dirinya sendiri, selain itu manusia juga mempunyai sifat berbeda dengan konsep dan ideal dirinya.

Lansia yang tinggal di panti wredha secara pasti akan menyesuaikan diri dengan lingkungan. Apabila mereka bertemu maka akan cenderung untuk berinteraksi misalnya bercerita tentang masa lalu dan masa kini. Hal ini terlihat pada respon Lansia yang mayoritas menyatakan senang nonton acara TV yang ringan atau melakukan kegiatan yang tidak terlalu memerlukan pemikiran. Selain sebagai sarana hiburan, dengan berkumpul dengan teman juga dapat menghilangkan kesedihan karena mereka cenderung bisa meramaikan suasana. Hal ini sesuai teori C.G. Jung dalam Sunaryo (2004) yang menyatakan bahwa Lansia dengan tipe

kepribadian ekstrovert cenderung mudah mendapatkan teman dan mudah meminta pertolongan dari orang lain tanpa canggung, serta aktif di tengah-tengah sekumpulan orang/masyarakat. Selain itu mereka cenderung bertindak dan lebih berani tampil di depan orang banyak, tetapi kadang juga kurang bertanggung jawab dan tergesa-gesa dalam mengambil keputusan.

Dalam penelitian ini pula ada lansia yang walaupun memiliki tipe kepribadian ekstrovert namun dalam berinteraksi dengan yang lain itu kurang baik, hal ini diakibatkan oleh beberapa faktor antara lain ada beberapa lansia yang lama menghuni panti belum terlalu lama, sehingga walaupun dia mempunyai tipe kepribadian ekstrovert, namun dalam kesehariannya dia masih ragu-ragu untuk mengungkapkan pendapatnya, masih merasa asing dengan lingkungan yang baru dia tinggali dalam hal ini suasana baru dipindahkan dari rumah sendiri menuju panti jompo. Perubahan lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi interaksi dengan lingkungan sekitarnya, hal ini sejalan dengan pendapat warren (2002) dalam buku sosiologi bahwa faktor-faktor pembentuk tipe kepribadian terdiri dari faktor biologis atau fisik, faktor psikologis dan juga faktor lingkungan. Dimana faktor lingkungan ini bisa mempengaruhi watak dan kemampuan seseorang untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Dalam hal ini lansia merasa asing dengan lingkungan barunya sehingga untuk bersosialisasi dengan lingkungan barunya memerlukan waktu.

Dari hasil penelitian lansia yang tinggal di panti sosial tresna werda winaula kendari ini mempunyai jadwal-jadwal khusus dalam kesehariannya seperti makan, olahraga, dan perawatan panti, dimana seluruh kegiatan tersebut merupakan program yang diberikan oleh pengurus panti. Program kegiatan yang ada tidak membedakan kegiatan antara tipe kepribadian.

Pada lansia dengan tipe kepribadian introvert, kegiatan panti bukan hanya untuk berkumpul saja, tetapi dikarenakan alasan tertentu, seperti agar tidak kesepian atau agar tidak dimarahi oleh petugas panti. Pada Lansia dengan tipe kepribadian introvert, banyak yang mengatakan bahwa tidak puas dengan kondisi satu asrama dikarenakan kebanyakan lansia bersifat jorok dalam hal ini banyak yang tidak mengurus kebersihan ruangan sehingga jika lansia dengan kepribadian introvert akan merasa tidak nyaman dengan keadaan ini. Keadaan ruangan dengan tipe kepribadian yang berbeda-beda inimenyebabkan ketidaknyaman.

Dalam penelitian ini ada lansia yang walaupun memiliki kepribadian introvert tetapi dalam interaksi sosialnya baik. Hal ini diakibatkan oleh sebagian lansia sudah lama menghuni panti sehingga sudah terbiasa dengan kondisi panti, sudah menerima lingkungan sekitarnya dan sudah mampu untuk bersosialisasi dengan yang lain. Ketika seseorang sudah terbiasa dengan kondisi lingkungan sekitar, maka dia dengan sendirinya akan berinteraksi dengan yang lain sehingga walaupun dia mempunyai kepribadian tertutup namun dengan kebiasaan dalam kesehariannya bersama dengan yang lain sehingga interaksi sosialnya menjadi baik. Setelah sekian lama menghuni panti, harapan-harapan terpenuhi seperti adanya perhatian dari teman-teman Lansia baik pada saat sehat ataupun sakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh mokhtar (2012) Hasil penelitian menunjukkan bahwa 55% responden termasuk kedalam tipe kepribadian introvert dengan 16 responden tingkat kepuasan interaksinya rendah dan 5 responden pada tingkat sedang. Sedangkan 45% responden bertipe kepribadian ekstrovert dengan 6 responden tingkat kepuasan interaksinya rendah dan 11 responden pada tingkat sedang. Pengujian hipotesa menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\pm = 0,05$). Dari hasil uji tersebut didapatkan besar nilai nilai P-value = 0,011 ($P\text{-value} < \pm$) dan nilai R square sebesar 50,8% sehingga kesimpulan yang didapatkan adalah terdapat hubungan yang bermakna antara tipe kepribadian dengan kepuasan interaksi sosial Lansia di panti wredha Tresno Mukti Turen Malang.

Lebih lanjut penelitian yang dilakukan oleh yefta (2015) dimana hasil penelitiannya didapatkan ada hubungan antara tipe kepribadian dengan tingkat aktivitas fisik pada lansia di Panti Werdha Bakti Luhur Cabang Sidoarjo dengan hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,0001 \leq \alpha = 0,05$.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dalam pembahasan yang telah diuraikan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sedang antara Tipe Kepribadian Dengan Kemampuan Lansia Dalam Berinteraksi Antara Sesama Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari.

SARAN

Perlu adanya penambahan jenis kegiatan sesuai dengan tipe kepribadianya itu untuk Lansia bertipe kepribadian ekstrovert yaitu aktivitas kelompok sosialisasi dengan metode dinamika kelompok, bermain peran, atau dengan diskusi dan tanya jawab. Sedangkan pada Lansia bertipe kepribadian introvert diberikan jenis kegiatan bersifat personal seperti membuat kerajinan tangan yang dibimbing seorang petugas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Hammadi. 2010. *Realita Kehidupan Sosial*. <http://sosiologi/ilmu masyarakat>, diakses tanggal 20 April 2016.
- Agungadhyaksa, 2013. *Jenis Kepribadian Manusia introvert*. <http://agungadhyaksa.blogspot.co.id>, diakses tanggal 20 April 2016.
- B. Hurlock, Elizabeth. 2007. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan edisi kelima. (alih Bahasa: Dra. Istiwidayanti & Drs. Soedjarwo)*. Jakarta: PT Erlangga.
- Candra Budiman. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Depkes RI, 2013. *Gambaran Kesehatan lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: [file:///C:/Users/user/Downloads/buletin-lansia%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/buletin-lansia%20(1).pdf), diakses tanggal 29 Mei 2016.
- Depertemen Sosial RI. 2008. *Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitas Sosial, Direktorat Pelayanan Lanjut Usia. Kualifikasi Pantai sosial Tresna Werdha*. Jakarta: Kemosos RI.
- Hikmawati Eny & Akhmad Purnama. 2008. *Kondisi Kepuasan Hidup Lanjut Usia*. Jurnal PKS Vol.VII.No 26. <http://eprints.ums.ac.id>, diakses tanggal 20 April 2016.
- Huda, Miftachul 2009. *Dampaknya Terhadap Kehidupan Sosial Keagamaan Masyarakat Kabupaten Tasikmalaya*. <http://jurnal.upi.edu>, diakses tanggal 28 Mei 2016.
- Jamil, Mokhtar. 2012. *Kepuasan Interaksi Sosial Lansia dengan tipe Kepribadian*. Program Studi Keperawatan FIKES Universitas Muhammadiyah Malang Volume 3, Nomor 2. <http://ejournal.umm.ac.id>, diakses tanggal 20 April 2016.
- Kang. 2010. *Macam Karakter dan Respon Manusia*. http://mr.pams.multiply.com/journal/item/17/interaksi_sosial_sosiologi_x, diakses tanggal 20 April 2016.
- Mokhtar. 2012. *Kepuasan Interaksi Sosial Lansia Dengan Tipe Kepribadian*. Diakses Tanggal 28 Juli 2016.
- M. Firyus Abdillah. 2012. *Hubungan Antara Tipe Kepribadian Introvert dan Ekstrovert dengan Motivasi Berprestasi Atlet Pencak Silat di Perguruan Pencak Silat Yayasan Darut Taqwa PASURUAN*. <http://etheses.uin-malang.ac.id>, diakses tanggal 28 Mei 2016.
- Nabillah. 2009. *Interaksi Sosial di Masyarakat*. http://digilib-blog.net/file/pdf/newsletter_september_09.pdf, diakses tanggal 28 Mei 2016.

- Nurdiyanti, S. 2009. *Panti Jompo dan Cinta yang Terlewatkan*.
[http://www.andaluarbiasa.com/panti - jompo -dan -cinta -yang -terlewatkan](http://www.andaluarbiasa.com/panti-jompo-dan-cinta-yang-terlewatkan), diakses tanggal 28 Mei 2016.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Panti Sosial Tresna Werda Minaula Kendari. 2016. *Profil PSTW Minaula*. Kendari.
- Purnama, A. 2009. *Kepuasan Hidup dan Dukungan Sosial Lanjut Usia*. Yogyakarta: B2P3KS Press. <http://ilib.usm.ac.id>, diakses tanggal 28 Mei 2016.
- Soekanto. 2009. *Peranan Sosiologi Suatu Pengantar, Edisi Baru*. Jakarta: Rajawali Pers. <http://kumapel.blogspot.co.id/2013/02/syarat-terjadinya-interaksi-sosial.html>.
<http://ilib.usm.ac.id>, diakses tanggal 28 Mei 2016.
- Susanti. 2011. *Kehidupan Sosial Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru*. Skripsi. Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau. <http://download.portalgaruda.org>, diakses tanggal 28 Mei 2016.
- Stikes Mandala Waluya. 2015. *Pedoman Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi Bagi Mahasiswa Edisi III*. Kendari.
- Sikhan, I. 2009. *Teori Kepribadian: Sekolah Pascasarjana Universitas Pendidikan Indonesia Bandung*: PT. Remaja Rosdakarya. <http://www.vivanews.com>, diakses tanggal 28 Mei 2016.
- Sugiyono. 2008. *Metode penelitin kuantitatif dan kulitatif dan R& D*. Bandung: Alfa Beta.
- Yefta. 2015. *Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Tingkat Aktivitas Fisik Pada Lansia Di Panti Werdha Bhakti Luhur Cabang Sidoarjo*. Diakses Tanggal 28 Juli 2016.

Penerbit

AKPER PPNI Kendari

Jln. Jend. A.H. Nasution. No. 89 G, Kendari, Sulawesi Tenggara

Telp. 0401-3191713 Email : ppniakper@yahoo.com

ISSN : 2356-1653



9 772356 165009